اطلاعیه اقدام **(NOA)**  **\*** فیلدهای الزامی

**DS 1820** (بررسی شده در مارچ 2023)

 **\*تاریخ:** برای وارد کردن تاریخ کلیک کنید یا تپ بزنید

**\***کدام مرکز منطقه ای این NOA را ارائه میدهد؟ آیدی مخصوص هر مشتری (UCI)، در صورت موجودیت

 Choose an item.

مصرف کننده یا درخواست کننده:

**\***نام: **\***تخلص: **\***تاریخ تولد:

**\***شماره تلیفون اولیه: شماره تلیفون ثانویه: **\***آدرس ایمیل:

Choose an item. Choose an item.

**\***آدرس سرک: نمبر آپارتمنت:

**\***شهر: **\***کود پستی:

**\***آیا مصرف کننده یا درخواست کننده، اشتراک کننده ای است که از خدمات مبتنی بر خانه و جامعه Medicaid انصراف داده است

 **(یک مورد را علامت بزنید**) [ ] بله[ ] نخیر

نام نماینده مجاز: (در صورت وجود)

نام: تخلص: قرابت با مدعی:

 Choose an item.

شماره تلیفون اولیه: شماره تلیفون ثانویه: آدرس ایمیل:

Choose an item. Choose an item.

**\*اقدام (اقدام هایی) که مرکز منطقه ای پیشنهاد میکند (در صورت پیشنهاد بیشتر از یک اقدام، تمام مواردی را که مطابقت دارد علامت بزنید):**

[ ]  رد واجد شرایط بودن

[ ]  ختم واجد شرایط بودن

[ ]  رد خدمات

[ ]  کاهش خدمات

[ ]  ختم خدمات

**\*تاریخ انجام اقدام (اقدام های) پیشنهادی:**

برای وارد کردن تاریخ کلیک کنید یا تپ بزنید

**\***اقدام (اقدام های) پیشنهادی:

**\***دلیل اقدام (اقدام های) پیشنهادی:

**\*حقایق و قوانین پشتیبان اقدام (اقدام های) پیشنهادی:**

برای مشاهده انتخاب های خود، نحوه درخواست تجدیدنظر در این تصمیم (تصمیمات)، و نحوه دریافت کمک، لطفاً به صفحه بعد مراجعه کنید

انتخاب های شما

اگر با تصمیم پیشنهادی در اطلاعیه اقدام (NOA) خود موافق هستید، ضرور نیست کدام کاری انجام بدهید.

اگر با تصمیم پیشنهادی در این NOA موافق نیستید، حق دارید درخواست تجدیدنظر کنید. درخواست تجدیدنظر روشی برای حل اختلاف با مرکز منطقه ای شما است. درخواست های تجدیدنظر برای اداره خدمات انکشافی (DDS) ارسال میشوند.

 نحوه درخواست تجدیدنظر

* میتوانید فورمه درخواست تجدیدنظر خود را به شکل الکترونیکی در ویبسایت DDS ثبت کنید: <https://www.dds.ca.gov/general/appeals-complaints-comments/fair-hearings-complaint-process/>
* میتوانید فورمه ضمیمه را از طریق ایمیل به آدرس AppealRequest@dds.ca.gov ارسال کنید
* میتوانید فورمه ضمیمه را از طریق پست به آدرس 1215 O Street MS 8-20, Sacramento, CA 95814 ارسال کنید
* میتوانید فورمه ضمیمه را از طریق فکس به نمبر 916-654-3641 ارسال کنید

شما باید درخواست تجدیدنظر خود را به وقت معینه آن ارائه دهید. دو موعد مقرر وجود دارند.

* موعد اول برای زمانی است که میخواهید خدمات فعلی خود را در جریان پروسۀ تجدیدنظر خود به همان شکل حفظ کنید:
	+ درخواست شما باید حداکثر الی 30 روز از زمانی که NOA خود را دریافت میکنید و قبل از انجام هر نوع اقدام تاپه شود یا توسط DDS دریافت شود.
	+ به حفظ خدمات فعلی شما در جریان پروسۀ تجدیدنظر "کمک پرداخت شده در مدت انتظار" گفته میشود.
* موعد دوم برای سایر درخواست های تجدیدنظر است. اگر درخواست تجدیدنظر شما 31 الی 60 روز از زمان دریافت NOA شما ثبت شده باشد، تا زمانیکه پروسۀ تجدیدنظر شما ادامه دارد مرکز منطقه ای تصمیم خواهد گرفت. درخواست های تجدیدنظر باید حداکثر الی 60 روز از تاریخ دریافت این NOA تاپه گردد یا توسط DDS دریافت شود.

مکان دریافت کمک

شما میتوانید در حصۀ درخواست تجدیدنظر خود کمک دریافت کنید. اشخاصی که میتوانند به شما کمک کنند، عبارتند از:

* هماهنگ کننده خدمات شما یا سایر کارکنان مرکز منطقه ای، اگر از آنها درخواست کنید.
* مدافع حقوق مشتری (CRA) ذریعۀ نمبر:
	+ - (800) 390-7032 برای کالیفورنیای شمالی، یا
		- (866) 833-6712 برای کالیفورنیای جنوبی، یا
		- در اینجا مدافع حقوق مشتریان موجود در مرکز منطقه ای خود را پیدا کنید:<https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra/ocra-staff-links>
* به دفاتر بررسی شکایات به شماره (877) 658-9731 یا ombudsperson@dds.ca.gov. اگر در پروگرام خود-تعیینی هستید، به sdp.ombudsperson@dds.ca.gov ایمیل ارسال کنید.
* همچنین میتوانید از یک مرکز منبع خانواده کمک بگیرید: <https://frcnca.org/get-connected/>.
* مرکز منطقه ای شما میتواند به شما کمک کند تا یک گروه پشتیبانی والدین محلی یا سازمان مبتنی بر جامعه پیدا کنید که بتواند به شما کمک کند.
* اگر در Porterville Developmental Center، Canyon Springs، یا یک STAR Home زندگی میکنید، میتوانید از شورای ایالتی در حصۀ ناتوانی های رشدی نیز کمک دریافت کنید:
	+ - Canyon Springs، Desert STAR، South STAR (760) 770-0651
		- Porterville و Central STAR (559) 782-2431
		- دفاتر مرکزی (408) 834-2458
		- <https://scdd.ca.gov/clientsrightsadvocates/>.

"بسته معلومات درخواست تجدیدنظر" با استفاده از کود **QR** یا لینک زیر قابل دسترس است. این بسته معلومات بیشتری را درباره پروسۀ تجدیدنظر ارائه میدهد.

<https://bit.ly/AppealInfoPacket>

