

Liham nang may Tapat na Layunin
[Insert Regional Center letterhead]

Petsa

Mahal na Insert Client or Authorized Representative Name,

Salamat sa Choose an item. sa akin noong Click or tap to enter a date. tungkol sa inyong insert name of service, frequency of service, for duration of service.

Ipinapaliwanag sa liham na ito ang iminumungkahing desisyon ng regional center. Kami ay Choose an item. Enter name of service.

Gagawin namin ito dahil insert reason for the decision.

Naniniwala kaming sumang-ayon kayo sa desisyong ito dahil Insert reason for good faith belief.

OPTIONAL PARAGRAPH:

Bukod dito, nais kong ibahagi sa inyo ang sumusunod na impormasyon: Insert additional information or delete the paragraph.

Kung sumasang-ayon kayo sa desisyong ito, wala na kayong kailangan pang gawin. Kung nais ninyong talakayin ang desisyong ito, mangyaring makipag-ugnayan sa akin.

Kung hindi kayo sumasang-ayon sa desisyong ito, mangyaring makipag-ugnayan sa akin upang makakuha ng pormal na nakasulat na paliwanag na tinatawag na "Paunawa ng Aksyon" (Notice of Action, NOA). May karapatan din kayong maghain ng apela tungkol sa desisyong ito gamit ang kalakip na form ng kahilingan para sa apela. Makukuha rin ang form na iyon online dito: <https://bit.ly/DDSAppealForm>. Mayroong tatlong bahagi ang proseso ng apela. Ang tatlong bahaging ito ay ang hindi pormal na pakikipagpulong, pagpupulong na may tagapamagitan, at pagdinig. Maaari ninyong hilingin ang alinman o lahat ng ito. Maaari rin ninyong baguhin ang inyong mga pinili sa kalaunan ng proseso. Matatagpuan ang higit pang impormasyon tungkol sa proseso ng apela at sa inyong mga karapatan sa <https://bit.ly/AppealInfoPacketTagalog>.

Maaari kayong makakuha ng tulong sa pag-unawa sa inyong mga karapatan sa apela at sa pagsagot sa form ng kahilingan para sa apela. Makukuha ninyo ang tulong na ito mula sa akin sa [my phone number], o mula sa Tanggapan ng Ombudsperson sa Department of Developmental Services (Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pag-unlad sa: (877) 658-9731, o mula sa inyong lokal na tagapagtaguyod sa loob ng Office of Clients' Rights Advocacy (Tanggapan ng Tagapagtaguyod ng mga Karapatan ng Kliyente sa Insert CRA contact info .

Pinahahalagahan ko ang pakikipagtulungan ninyo sa amin.

Sumasainyo,

Name of Sender
Title
Email Address
Phone Number

Kalakip:
Form ng Kahilingan para sa Apela