

AVISO IMPORTANTE – RELACIONADO A SU DIRECCIÓN POSTAL

Case Name: _____ Case Number: _____

ESTOY SIN HOGAR Y SOLICITO USAR LA DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE DISTRITO COMO MI DIRECCIÓN POSTAL O SOLICITO QUE MI CORREO SEA ENVIADO A:

_____ (Oficina del distrito u otra dirección postal)

Entiendo que este acuerdo es pertinente siempre y cuando me encuentre sin hogar y reciba los beneficios de CalWORKs/Refugee Cash Assistance (RCA), General Relief (GR) o CalFresh, Cash Assistance Program for Immigrants (CAPI) o Medi-Cal benefits.

- ☞ Si uso la oficina del distrito como mi dirección postal, estoy de acuerdo en que reciba el correo del DPSS (tales como el Reporte de Elegibilidad Semestral [SAR 7] o el Reporte Trimestral [QR 7-LA], notificaciones de acción, cartas para citas, cartas del Departamento del Desarrollo de Empleo, etc.) **y** correo de las agencias incluyendo el “Correo para los que están sin hogar – Lista de agencias válidas” al otro lado de este formulario, en la oficina del distrito que se solicitó anteriormente.
- ☞ Si uso la dirección de la oficina del distrito como mi dirección postal, entiendo que mi correo del DPSS no será enviado por el servicio postal de los Estados Unidos.
- ☞ Entiendo que los avisos importantes de acción:
 - ☞ **Se mantendrán en un formato electrónico para imprimirse y entregármelos en la Oficina Regional o del Distrito.**
 - ☞ **Estarán disponibles para ver e imprimir en el sitio web de “Sus Beneficios Ahora” (YBN) visitando en <https://www.dpssbenefits.lacounty.gov> (Nota: los avisos de General Relief Opportunities for Work [GROW] no están disponibles en YBN en este momento, pero se imprimirán para usted en la Oficina del Distrito. Además, otros correos relacionados con el DPSS, tales como cartas de citas y formularios no estarán disponibles en YBN. También, el DPSS no pagará por cualquier equipo/dispositivo personal o servicios de Internet para tener acceso al sitio web de YBN).**
- ☞ Estoy de acuerdo en no utilizar la dirección de la oficina del distrito para el correo personal o privado y entiendo que cualquier correo personal o privado no se aceptará.
- ☞ **Estoy de acuerdo en ir a la oficina regional o del distrito por lo menos una vez a la semana para tener mi correo del DPSS impreso y que me lo entreguen O para ver mis avisos a través de YBN semanalmente.**
- ☞ Entiendo que puedo completar y presentar un reporte de SAR 7 o QR 7-LA a través del sitio web de YBN visitando en [dpssbenefits.lacounty.gov](https://www.dpssbenefits.lacounty.gov). Si decido no presentar el reporte a través del sitio web de YBN, estoy de acuerdo con recoger un reporte de SAR 7 o QR 7-LA en el primer día laborable en _____, _____, _____, y _____ del mes en que se vence (Mes de entrega) y entregar un reporte completo antes de la fecha de vencimiento.
- ☞ Estoy de acuerdo en recoger un paquete de redeterminación con cita o el acuerdo anual en _____ y presentar los formularios completados antes de la fecha de vencimiento.
- ☞ Si me mudo a un domicilio, estoy de acuerdo en notificar a:
 - ☞ Mi trabajador de elegibilidad de CalWORKs/RCA/CalFresh/Medi-Cal dentro de diez días después que me mude al domicilio.
 - ☞ Mi trabajador de elegibilidad de General Relief (GR) dentro de cinco días después que me mude al domicilio. (Un domicilio puede ser la habitación de un hotel, el cuarto separado en una casa, apartamento, casa, casa móvil, etc.)
- ☞ Si me mudo a un domicilio, estoy de acuerdo en que mi correo sea enviado a la dirección de mi residencia. También entiendo que no tengo que usar la oficina del distrito como mi dirección postal después que yo tenga un domicilio.
- ☞ Entiendo que si me mudo a un nuevo domicilio y no notifico a mi trabajador de elegibilidad mi nuevo alquiler y los gastos de servicios públicos, no se me permitirá una deducción por vivienda y mis beneficios de CalFresh pueden reducirse.
- ☞ Entiendo que si no cumplo con un requisito debido a que no recojo o veo mi correo a tiempo en YBN, mi ayuda puede interrumpirse y se me puede dar un periodo de inelegibilidad. También entiendo que si no recojo o veo mi correo en YBN cada semana, pueda que no reciba las notificaciones acerca de los cambios en mi caso.

Solicitante/Firma del participante

Fecha

CORREO PARA LO QUES ESTÁN SIN HOGAR – LISTA DE AGENCIAS VÁLIDAS

Las oficinas del distrito del DPSS aceptarán el correo de las agencias anotadas a continuación que se envía a los participantes que están sin hogar quienes usan la dirección de la oficina del distrito como su dirección postal.

- Todas las Oficinas de Administración de la Vivienda de la ciudad o del Condado
- Administración de Beneficios para Veteranos o el Departamento de Asuntos Relacionados con los Veteranos
- Departamento de Vehículos Motorizados de California
- Administración del Seguro Social
- Auditor Contralor del Condado de Los Angeles
- Departamento de Salud Mental del Condado de Los Angeles
- Registrador encargado y Secretario del Condado de Los Angeles
- Departamento de Salud Pública del Condado de Los Angeles
- Departamento de Servicios para la Comunidad y Personas Mayores del Condado de Los Angeles
- Departamento de Servicios para Niños y Familias del Condado de Los Angeles
- Departamento de Servicios de Manutención de Niños (No incluye las tarjetas de débito de manutención de niños u órdenes de pago)
- Oficina del Fiscal de Distrito (todos los condados)
- Departamento del Desarrollo del Empleo de California (EDD)
- Todos los Distritos Escolares
- Agencias de Cuidado de la Salud
- División de Audiencias con el Estado
- Agencias de Recursos e Información/Programa de Pago Alternativo (R&R/APP)
 - Child Care Resource Center
 - City of Norwalk
 - Connections for Children
 - Crystal Stairs
 - Drew Child Development Corporation
 - International Institute of Los Angeles
 - Mexican-American Opportunity Foundation
 - Options
 - Pathways
 - Pomona Unified School District