РАЗРЕШЕНИЕ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕМЕННОЙ ПОМОЩИ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ ИЛИ ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРАВА НА ПОСОБИЕ

ИМЯ		НОМЕР SOCIAL SECURITY
АДРЕС	РАЙОН/ГОРОД	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
АГЕНСТВО ВРЕМЕННОЙ ПОМОЩИ ОКРУГА		GR ИНДЕКС

Терминология этой разрешающей формы:

Термин “Штат”(“State”) означает агенство(а) округа Калифорния по оказанию временной помощи (interim assistance - IA), входящее в Управление Социального Обеспечения Калифорнии, имеет соглашение на возмещение временной помощи и выплату вам пособия.

Термин “Пособия SSI/SSP” (“SSI/SSP benefits”) означает пособия по “Программе дополнительного соцобеспечения/Программе дополнительных выплат штата” (“Supplemental Security Income/State Supplementary Payment”) в соответствии с Разделом XVI (Title XVI) Положения о Social Security.

Какие действия я допускаю в случае. если я подписываю это разрешение и отмечаю квадратик “Только первоначальное заявление”?

☐ **Только первоначальное заявление**

Вы даете разрешение представителю Администрации Социального страхования (Social Security Administration - SSA) на возврат Штату части или всей суммы денег, полученных вами у него в период, когда вы ожидаете положительного решения SSA на право получать пособие SSI/SSP. Если вы получаете такое право, SSA выплачивает Штату из SSI/SSP пособий, положенных вам за период этого ожидания. Возмещение покрывает период с первого месяца вашего права на получение пособий SSI/SSP до первого месяца, когда пособия SSI/SSP начали выплачивать.

Если Штат не смог остановить последнюю выплату вам, SSA может возместить Штату сумму этой дополнительной выплаты.

Какие действия я разрешаю в случае если я подписываю это разрешение и отмечаю квадратик “После определения права на пособие”?

☐ **Только после определения права на пособие**

Вы даете разрешение представителю Администрации Социального страхования (Social Security Administration - SSA) на возврат Штату части или всей суммы денег, полученных вами у него в период, когда вы ожидаете положительного решения SSA о том, что ваши пособия по SSI/SSP могут быть восстановлены после прекращения или задержки. Если ваши пособия по SSI/SSP восстановлены, SSA выплачивает Штату из SSI/SSP пособий, положенных вам за период этого ожидания. Возмещение покрывает период с дня месяца в котором месячное пособие было восстановлено по первый месяц восстановленных по SSI/SSP пособий.

Если Штат не смог остановить последнюю выплату вам, SSA может возместить Штату сумму этой дополнительной выплаты.

Как может Штат использовать эту форму, если оба квадратика, и первоначальное заявление, и после определения права на пособие отмечены?

Штат может использовать эту форму только для одного случая: или первоначального заявления или после определения права на пособие. Если же оба квадратика были отмечены – форма недействительна. Вы и Штат должны подписать и поставить дату на новой форме, где отмечен только один квадратик.

Какие выплаты штата подлежат возмещению через SSA?

Администрация Социального страхования - SSA может возместить штату выплаты только если помощь оказывалась из местных фондов или же из фондов штата. Штат не может возмещать выплату, если помощь полностью или частично была произведена из Федеральных фондов.

Каким образом SSA определяет сумму возврата штату из моих денег по пособию SSI/SSP?

Администрация Социального страхования - SSA определяет сумму возврата основываясь на двух соображениях. Первое, SSA учитывает сумму денег, заявленную Штатом, и, второе, SSA учитывает сумму денег, полученную вами по программе SSI/SSP за период до ее утверждения и возможность выплатить ее Штату. SSA может вернуть Штату выплату, сделанную только в том случае, когда вы получили выплату из штата и из SSI/SSP в один и тот же месяц. SSA не будет выплачивать Штату сумму больше, чем вы получили в период ожидания SSI/SSP.

Как долго это разрешение действительно для Штата и меня, если я отметил квадратик “ Только первоначальное заявление ”?

Разрешение является действительным для вас и для Штата двенадцать (12) месяцев. 12 месяцев начинаются с даты, когда SSA получает разрешение от Штата и заканчивается спустя 12 месяцев. Однако, так как Штат использует электронную систему, 12 месяцев начинаются с той даты, когда Штат уведомил SSA через электронную систему о том, что Штат получил разрешение и заканчивается спустя 12 месяцев. И вы и представитель Штата должны подписать и указать дату разрешения для того, чтобы это разрешение было действительным.

Администрация Социального страхования - SSA должна получить эту форму в течение 30 календарных дней с момента подписания вами этого разрешения. Если же эта форма поступит позже, SSA будет считать ее недействительной. Для Штата, пользующегося электронной системой, SSA в течение 30 календарных дней должен получить утвержденную информациюот Штата, совпадающую с информацией, имеющейся на вас в SSI. Если же информация поступит позже, SSA не будет сщитать отправленную Штатом информацию действительной. Администрация Социального страхования - SSA не будет выплачивать Штату ваше пособие по программе SSI/SSP за период ожидания. Администрация Социального страхования - SSA отправит вам причитающиеся вам по программе SSI/SSP деньги, в соответствии с обычными правилами SSA.

Может ли разрешение оставаться действительным дольше 12-месячного периода? Может ли действие разрешения закончиться до или после 12-месячного периода?

Разрешение может оставаться действительным дольше 12-месячного периода в том случае, если вы

- подали заявление на пособие по программе SSI/SSP до получения Штатом формы – разрешения, или
- подали заявление в течение 12-месячного периода действия разрешения, или
- подали обоснованное заявление в Администрацию Социального страхования – SSA, в продолжение вашего предыдущего заявления.

Действие разрешения может закончиться до истечения 12-месячного срока, или после 12-месячного срока только в следующих случаях:

- Администрация SSA начинает выплачивать пособие по программе SSI/SSP в ответ на ваше первоначальное заявление; или
- Администрация SSA принимает окончательное решение по вашему заявлению; или
- и Штат и вы согласны остановить действие этого разрешения.

Действие разрешения прекращается с момента (день и месяц) вступления в силу любого из этих случаев.

Как долго это разрешение остается действительным для меня и Штата, если я отмечу квадратик “После определения права на пособие”?

Разрешение является действительным для вас и для Штата двенадцать (12) месяцев. 12 месяцев начинаются с даты, когда SSA получает разрешение от Штата и заканчивается спустя 12 месяцев. Однако, так как Штат использует электронную систему, 12 месяцев начинаются с той даты, когда Штат уведомил SSA через электронную систему, что Штат получил разрешение и заканчивается спустя 12 месяцев. И вы и представитель Штата должны подписать и указать дату разрешения для того, чтобы это разрешение было действительным.

На это правило имеются исключения. Штат должен отправить SSA разрешение в определенный период времени. Администрация Социального страхования - SSA должна получить эту форму в течение 30 календарных дней с момента подписания вами этого разрешения. Если же эта форма поступит позже, SSA будет считать ее недействительной. Для Штата, пользующегося электронной системой, SSA должен получить утвержденную информацию в течение 30 календарных дней, подтверждающую совпадение данных, имеющихся о вас в SSI с данными, имеющимися у Штата. Если же информация поступит позже, SSA не будет считать отправленную Штатом информацию действительной. Администрация Социального страхования - SSA не будет выплачивать Штату ваше пособие по программе SSI/SSP за период ожидания. Администрация Социального страхования - SSA отправит причитающиеся вам по программе SSI/SSP деньги, в соответствии с обычными правилами SSA.

Может ли разрешение оставаться действительным дольше 12-месячного периода? Может ли действие разрешения закончиться до или после 12-месячного периода?

Разрешение может оставаться действительным дольше 12-месячного периода в том случае, если вы предоставите обоснованную апеляцию. Вы должны предоставить свою апеляцию в установленные Администрацией Социального страхования - SSA сроки.

Действие разрешения может закончиться до истечения 12-месячного срока, или после 12-месячного срока только в следующих случаях:

- Администрация SSA начинает выплачивать пособие по программе SSI/SSP в ответ на ваше “Только после определения права на пособие” дело после срока его задержки или прекращения; или
- Администрация SSA принимает окончательное решение по вашей апеляции; или
- и Штат и вы согласны остановить действие этого разрешения.

Действие разрешения прекращается с момента (день и месяц) вступления в силу любого из этих случаев.

Может ли SSA использовать эту утвержденную форму как гарант даты подачи мной заявления при оформлении пособия по программе SSI/SSP?

Администрация Социального страхования - SSA может использовать эту форму для сохранения даты подачи вами заявления если вы пометили квадратик “Только первоначальное заявление”. Когда вы подписываете эту форму, вы говорите, что вы намерены подать заявление на пособие по программе SSI/SSP, если вы еще этого не сделали.
У вас есть шестьдесят (60) дней с момента получения Штатом этой формы для подачи заявления на получение пособий SSI/SSP. Вы, возможно, имеете право получать пособия SSI/SSP с момента подписания вами этого разрешения, если вы подаете заявление в 60-дневный срок. Если вы подаете заявление на пособие SSI/SSP по окончании 60-дневного периода, данная форма не сможет быть гарантом даты подачи вами заявления. Дата подачи вашего заявления будет позже, чем дата подписания этой формы.

Как я могу обжаловать решение Штата, если я с ним не согласен?

Вы можете не согласиться с решением Штата, сделанным в течение процесса возврата средств. Вы получите Уведомление Штата, где будет указан порядок обжалования этого решения. Вы не можете жаловаться в SSA, если вы не согласны с решением Штата.
В течение 10 рабочих дней, после того как Штат получит компенсацию из SSA, Штат должен отправить вам Уведомление. В этом Уведомлении вам сообщат три вещи: (1) размер выплаченной вам суммы; (2) что SSA отправит вам письмо с разъяснением как SSA будет выплачивать полагающуюся вам разницу (если такая имеется)по SSI/SSP, и (3) разъяснение вашего права на слушание на уровне Штата, включая процедуру запроса слушания на уровне Штата.

ПОДПИСЬ ЛИЦА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ВРЕМЕННУЮ ПОМОЩЬ	ДАТА
ПОДПИСЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ШТАТА	ДАТА

Если заявитель ставит крест или другой знак вместо подписи, то в этом случае требуется подпись двух свидетелей, их адреса и дата, которые нужно указать ниже.

ЗАСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНО (имя свидетеля):			ЗАСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНО (имя свидетеля):		
АДРЕС (УЛИЦА, НОМЕР ДОМА):			ADDRESS (#, STREET):		
ГОРОД	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС	ГОРОД	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС