

날짜: _____

수령인 이름: _____
수령인 주소: _____

친애하는: _____ 님께

귀하가 제출하신 작성 완료된 감면 신청서는 _____에서 접수되었으며, 검토가 완료되었습니다.

지역 자녀양육비 지원 기관은 귀하가 배정된 체납액에 대한 감면 자격이 있다고 판단하였습니다. 이 결정은 지역 자녀양육비 지원 기관에서 귀하의 가처분 순소득이 \$_____임을 확인한 데 근거한 것입니다. 귀하는 이자가 포함된 총 \$_____의 주 정부에 배정된 체납액 100%에 대해 감면 자격이 있는 것으로 결정되었습니다. 이 금액은 현재 귀하가 부담하고 있는 전체 체납액에서 차감될 것입니다. 현재 귀하가 체납한 양육비 총액은 \$_____입니다.

귀하의 감면이 최종 확정되기 전에 반드시 서명하여 반송해야 하는 합의서(Stipulation)를 동봉합니다. 이 통지서 날짜로부터 20영업일 이내에 이 합의서에 서명하여 반송하셔야 합니다. 이 통지서 날짜로부터 20영업일 이내에 합의서를 반송하지 않으면, 귀하의 감면 요청은 거부될 것입니다.

지역 자녀양육비 지원 기관이 서명된 합의서를 법원에 제출할 것입니다. 해당 합의서에는 감면될 체납액 금액이 명시될 것입니다. 법원이 해당 합의서를 승인하면, 귀하의 양육비 체납 계좌는 자녀에 대해 여전히 남아 있는 체납액만 반영되도록 조정될 것입니다. 법원이 승인한 최종 합의서 사본이 귀하에게 발송될 것입니다.

질문이 있으신 경우, 온라인 도움을 받으시려면 Customer Connect 웹사이트 www.childsupport.ca.gov/customer-connect를 방문하시거나, 1-866-901-3212번으로 Customer Connect에 전화해 주시기 바랍니다. 청각 또는 언어 장애가 있는 분들은 TTY 번호 1-866-399-4096번으로 전화해 주시기 바랍니다.

귀하의 가족 재결합을 위한 감면 신청에 대해 불만을 제기하는 방법

DCSS 0028 (Korean) (05/17/07)

불만 해결에 대한 권리:

귀하의 신청서 처리 방식이나 지역 자녀양육비 지원 기관이 감면을 위해 신청한 양육비 금액에 실수가 있다고 생각되시면, 해당 기관에는 불만 해결 절차가 마련되어 있습니다. 불만 해결 절차를 시작하려면 1-866-901-3212번(정각 장애인을 위한 TTY 번호 1-866-399-4096)으로 전화하시거나, 아래 주소로 지역 자녀양육비 지원 기관에 서면으로 연락하시기 바랍니다.

지역 자녀양육비 지원 기관

중요: 불만 해결 요청은 귀하가 해당 실수를 알았거나 알았어야 할 날로부터 90일 이내에 제출되어야 합니다.

지역 자녀양육비 지원 기관은 귀하의 불만을 접수한 날로부터 30일 이내에 서면으로 해결 결과를 제공해야 합니다. 단, 추가 정보나 시간이 더 필요한 경우는 예외가 적용될 수 있습니다. 지역 자녀양육비 지원 기관이 귀하의 불만을 해결하는 데 추가 정보나 시간이 필요한 경우, 귀하에게 연락할 것입니다.

주 청문회에 대한 권리

지역 자녀양육비 지원 기관이 귀하의 불만을 접수한 날로부터 30일 이내에 답변하지 않을 경우, 행정법원 판사 앞에서 주 청문회를 요청할 권리가 있습니다.

중요: 지역 자녀양육비 지원 기관이 30일 이내에 귀하에게 응답하지 않았고, 귀하가 주 청문회를 요청하기로 결정한 경우, 지역 자녀양육비 지원 기관에 불만을 제기한 날로부터 90일 이내에 주 청문회를 요청하셔야 합니다.

지역 자녀양육비 지원 기관이 귀하의 불만 제기일로부터 30일 이내에 응답을 하였으나, 해당 기관의 불만 해결 내용에 만족하지 못할 경우, 귀하는 행정법원 판사 앞에서 주 청문회를 요청할 권리가 있습니다.

중요: 지역 자녀양육비 지원 기관의 불만 해결 내용 또는 응답에 만족하지 못하여 주 청문회를 요청하기로 결정한 경우, 해당 서면 응답을 받은 날로부터 90일 이내에 주 청문회를 요청하셔야 합니다. 지역 아동양육비 지원 기관에 불만을 제기하실 때, 주 청문회 신청 방법에 대한 안내를 받게 됩니다.