

儿童赡养处(DCS)预约通知函 正当理由审定

Appointment Letter for Division of Child Support (DCS) Good Cause Determination

日期: 个案当事人号码:

致:

尊敬的 _____ :

您曾经提出正当理由请求, 并通知当地的社区服务处您无法协助儿童赡养处(DCS)征收儿童赡养费和(或)医疗费用支付义务付款。在您获得贫困家庭暂时补助(TANF)福利期间, DCS提供儿童赡养义务强制执行之全套服务。此类服务可能包括由DCS确立父子关系、下达和(或)强制执行儿童赡养令、强制执行另一方家长提供健康保险的义务及其分担对保险范围以外的医疗费用之应承担份额。我已安排一次面谈预约, 以便与您交谈您提出的停止采取儿童赡养和医疗费用支付义务措施的正当理由请求。

我已安排一次面谈预约, 以便与您交谈您提出的停止采取儿童赡养和医疗费用支付义务措施的正当理由请求。

地址 _____ 日期 _____ 时间 _____
如果您无法按时赴约, 请于 _____ 之前打电话通知我, 电话号码是 _____。如果您不打电话通知或者不按时赴约, 我将拒绝批准您提出的正当理由请求。

如果经审定存在下列情况, 我将批准此项正当理由请求:

- 您担忧您本人或您供养的孩子可能会遭受严重的身心伤害。
- 您的孩子是因家暴或血亲相奸而出生。
- 您已开始办理儿童领养手续, 或者您正在与儿童领养安置机构磋商领养事宜(为时最长达三个月)。

在面谈时, 您可以写一份陈述您惧怕及担忧问题的声明书, 并签署此声明书。您也可以携带其它资料(若有的话), 用以证实您的请求。列举数例如下:

- 警方报告书;
- 医疗报告书;
- 法庭报告书;
- 涉及家庭暴力的保护令;
- 由神职人员、朋友、亲属或同事出具的危险陈述声明书。
- 由家庭暴力受害人庇护所出具的信件; 或者
- 由防止家庭暴力事件辅导员出具的信件。

面谈将如何进行?

- 您可以说明您为何担心征收儿童赡养费和(或)医疗费用支付义务付款会对您本人或您的孩子造成伤害。
- 我们将讨论, 为保证安全而需要为您提供的其它协助。

如果您不提供经您签署的声明书或其它资料, 用以证明征收儿童赡养费和(或)医疗费用支付义务付款会对您本人或您的孩子造成伤害, 会怎样?

- 如果我们发现您所提出的理由不符合批准正当理由的要求, 则不会批准您的请求; 而且
- 您的个案将被转呈给DCS, 以便建立一项提供儿童赡养义务强制执行之全套服务的儿童赡养个案
- 您当地的社区服务处或者当地社区可能会有防止家庭暴力之权益维护人, 而此位权益维护人可以随同您一起参加本次面谈。请与您当地的社区服务处联系, 以了解更多情况。

如果您不同意我们的决定, 该如何办?

1. 您可以在90天之内打电话联系社区服务处的地区办事处或者致函行政听证处, 以提出举行听证会的要求; 行政听证处的地址是: PO Box 42489, Olympia, WA 98504-2489。如果您提出举行一次听证会的请求, DCS将不会开始着手处理您的个案, 直到作出最终听证裁决为止。您可以请一位律师或其他人作您的代表, 您也可以代表您自己出席听证会。
2. 撤销您提出的贫困家庭临时补助计划(TANF)补助。然而, DCS可在您领取贫困家庭临时补助(TANF)福利期间处理您的个案。
3. 继续领取补助, 并且不参与协助强制执行儿童赡养义务的活动。然而, 如果您不参与协助强制执行儿童赡养义务的活动, DCS将继续处理您的个案; 而且, 若您的正当理由请求未获批准, 您的现金补助将减少25%。

您可以请您选择的律师或其他人作您的代表, 您也可以代表您自己出席听证会。

您能否获得法律咨询或代理?

您可以利用全州范围的法律服务专线电询, 电话号码是1-888-201-1014。