



Massachusetts Department of Transitional Assistance
Aviso de Cancelación del Albergue de Emergencia Temporal

Fecha _____

TAO _____

Nombre _____

SSN _____

Dirección _____

Ciudad/Pueblo _____

Código Postal _____

Este aviso le informa que sus beneficios del albergue de emergencia temporal cesarán a partir del _____ debido a:

- Se le ha pedido que deje el albergue de emergencia temporal debido a alegaciones que un miembro de la unidad de asistencia EA se está involucrando o está involucrado en una actividad criminal que amenaza su salud, protección y/o seguridad, la de los otros residentes, invitados y/o el personal del albergue de emergencia temporal. 106 CMR 309.040(F)(1)(a)
- Usted no se por segunda vez en cumplir con los requisitos del albergue de emergencia temporal: 106 CMR 309.040(F)(1)(b)
 - a. falta de asistencia a la entrevista establecida para _____ el albergue de la familia sin una buena razón. 106 CMR 309.040(E)(1)(a)
 - b. un no comportamiento irrazonable en la entrevista para _____ el albergue de la familia lo cual resultó en su no aceptación para la colocación. 106 CMR 309.040(E)(1)(b)
 - c. falta de cooperación con el desarrollo del plan de autosuficiencia. 106 CMR 309.040(E)(1)(c)
 - d. falta de participación en las actividades del plan de autosuficiencia. 106 CMR 309.040(E)(1)(c)
 - e. rechazo de una oportunidad para obtener vivienda segura y permanente. 106 CMR 309.040(E)(1)(d)
 - f. violando tres o más razonable las reglas del albergue. 106 CMR 309.040(E)(1)(e)
 - g. violando una regla del hotel tal como esta especificado en la Aviso a los Recipientes de EA Albergados en los Hoteles/Moteles forma o se expulsado del hotel por violando una regla razonable. 106 CMR 106 CMR 309.040(E)(1)(g)
 - h. crear una amenaza a su salud y/o seguridad, a otros huéspedes y/o al personal del albergue temporario de emergencia. 106 CMR 309.040(E)(1)(f)

Este aviso le informa que mientras la cancelación de los beneficios del albergue a partir de _____ esté pendiente, usted ha fallado nuevamente en cumplir con sus responsabilidades mientras está en el albergue de emergencia temporal. Razón y Manual de Citación _____

Si usted está en desacuerdo con esta decisión, usted tiene derecho a una audición justa. El reverso de este aviso contiene información importante sobre sus derechos para una audición. Para solicitar una audición, complete el reverso de una copia de este aviso.

TAO Firma del Trabajador(a) _____

Firma del Director Designado _____

Original and Copy to EA Family - Copy to AU Record - Copy to Tickler File

Derechos de Apelación

Su Derecho a Apelar

Usted tiene el derecho a una audiencia con un jurado de audiencia para oponerse a una acción o una decisión en contra del Departamento de Asistencia Transicional sobre su caso.

Como Apelar

Si usted desea solicitar una audiencia, llene la sección al final de este aviso y envíela a: **Department of Transitional Assistance, Division of Hearings, P.O. Box 167, Boston, Massachusetts 02112-0167** o envíe un facsímil (fax) al (617) 348-5311.

Si en diez días a partir de la fecha de este aviso recibimos su petición de audiencia, usted puede quedarse con los beneficios del albergue (shelter) mientras que espera una respuesta de su audiencia. Si el albergue (shelter) le aprueba la asistencia, usted pueden permanecer allí hasta que una decisión sea tomada. Si los beneficios del shelter continúan durante su audiencia y usted pierde su petición de audiencia, DTA le recobrarán la tarifa de \$100 del Departamento por noche para el shelter al cual no tuvo derecho.

Debemos conseguirle la petición de la audiencia **a más tardar en 21 días** de la fecha de este aviso o usted no conseguirá la audiencia.

Cuando Se Llevará a Cabo La Audiencia

Su audiencia será llevada a cabo en cuanto antes. En dos días por lo menos, recibirá un aviso con la fecha, la hora y el lugar donde se llevará a cabo la audiencia. Puede cambiar la fecha de la audiencia solamente si tiene una buena razón (buena razón). Para cambiar la fecha de la audiencia para una buena razón, llame a la División de Audiencias en (617) 348-5321 o 1-800-822-2017. Si no se presenta la audiencia sin tener una buena razón, usted puede perder su derecho a una audiencia.

Tiene el Derecho de Conseguir Ayuda para la Audiencia

Usted tiene el derecho de traer a un abogado o a cualquier otra persona como representante a la audiencia. Para asistencia legal para su audiencia, contace los servicios jurídicos y otras agencias de la comunidad. Su oficina local de DTA puede proporcionarle la información sobre estos servicios.

Usted o su representante tiene el derecho de ver su expediente antes de la audiencia, traer testigos y evidencias en la audiencia, y de interrogar a los testigos que esten en su contra.

Si usted no hable inglés bien y desea un intérprete, favor de mencionarlo en su petición o llame a la División de Audiencias al (617) 348-5321 or 1-800-882-2017 o para sordomudos, (TTY (617) 348-5337 or 1-800-532-6238) lo más pronto posible antes de la audiencia.

Aviso a Los Recipientes Sobre La Política Anti Discriminatoria

Bajo las leyes federales y estatales, el Departamento de Asistencia Transicional de Massachusetts no puede discriminar basado en la raza, color, sexo, preferencial sexual, nacionalidad de origen, religion, credo, edad o incapacidad. Para ayuda con cualquier asunto pertinente a esta política, le alentamos a que se comunice con el Director de Oportunidad Igual, Departamento de Asistencia Transicional, 600 Washington Street, Room 4039, Boston MA 02111, o llame al (617)348-8490, o para sordomudos, TTY (617) 348-5599.

Yo, _____, por la presente solicito una audiencia ante un jurado de la División de Audiencias. Deseo solicitar una audiencia por las siguientes razones:

Nombre _____ SSN _____
Dirección _____ Teléfono () _____
Ciudad/Código Postal _____ Fecha _____
Firma _____

El nombre de mi representante autorizado es:

Nombre _____ Título _____
Dirección _____
Teléfono () _____

- A. Yo desea permanecer en mi albergue de emergencia temporal colocación.
 B. Yo no deseo permanecer en mi albergue de emergencia temporal colocación.