



FAMILY INDEPENDENCE ADMINISTRATION

Seth W. Diamond, Executive Deputy Commissioner



James K. Whelan, Deputy Commissioner
Policy, Procedures and Training

Lisa C. Fitzpatrick, Assistant Deputy Commissioner
Office of Procedures

Policy Bulletin #04-75-ELI

Introduction of Forms to be used in the NPA/FS Mail and Phone Recertification Pilot Program

Date: April 23, 2004	Subtopic(s): Food Stamps
<p> This procedure can now be accessed on the FIAweb.</p> <p> Forms can now be accessed through Print on Demand at all Job Centers.</p>	<p>The purpose of this bulletin is to inform staff that a pilot program offering full-time employed Non-Public Assistance (NPA) Food Stamp (FS) participants the opportunity to recertify by mail and phone instead of a face-to-face in-office interview will take place at the Colgate NPA FS Center (F32) in the Bronx. This pilot will begin with the June 2004 recertifications.</p> <p>As a result of this pilot program, we are introducing two (2) new forms and an introductory letter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introductory Letter to the Mail and Telephone Process (M-3f) • Notice of Food Stamp Recertification Appointment (W-901) • Telephone Recertification Contact Information (W-901A) <p>Until further notice, these forms are <u>only</u> to be used at F32 for those NPA FS participants that have been identified as eligible to participate in the pilot.</p> <p>Attachments:</p> <p>M-3f Introductory Letter to the Mail and Telephone Process (4/23/04)</p> <p>M-3f (S) Introductory Letter to the Mail and Telephone Process (Spanish) (4/23/04)</p> <p>W-901 Notice of Food Stamp Recertification Appointment (4/23/04)</p> <p>W-901(S) Notice of Food Stamp Recertification Appointment (Spanish) (4/23/04)</p> <p>W-901A Telephone Recertification Contact Information (4/23/04)</p>

HAVE QUESTIONS ABOUT THIS PROCEDURE?
Call (718) 557-1313 then press 2 at the prompt followed by 765 or
send an e-mail to *FIA Call Center*



HUMAN RESOURCES ADMINISTRATION
FAMILY INDEPENDENCE ADMINISTRATION
180 WATER STREET
NEW YORK, N.Y. 10038

VERNA EGGLESTON
Administrator/Commissioner

SETH W. DIAMOND
Executive Deputy Commissioner

Dear Participant:

Since you are a fully employed individual participating in the Food Stamp program, we realize that taking time off from work to keep an in-person recertification appointment can often prove to be a hardship.

With this in mind, we are offering you the opportunity to recertify using a mail and telephone process.

To recertify using the mail and telephone process, you will be required to mail in all the necessary documents and information. You will also have to provide an area code and telephone number where we can reach you and select a time slot, which will be convenient for us to talk with you. We will conduct a telephone interview based on the information and documentation you provide.

Enclosed you will find an application, a self-addressed envelope and a recertification appointment notice in addition to other required notices. We have scheduled an in person recertification appointment for you. However, you have the option of keeping your scheduled in-person interview appointment, or you can choose to recertify by mail and telephone. If you choose to recertify by mail and telephone, please follow the instructions on the enclosed appointment notice and ensure you mail in all the required documents far enough in advance of your scheduled appointment to allow the Center to receive them before that date.

Sincerely,

Catherine McAlevey
Deputy Commissioner



HUMAN RESOURCES ADMINISTRATION
FAMILY INDEPENDENCE ADMINISTRATION
180 WATER STREET
NEW YORK, N.Y. 10038

VERNA EGGLESTON
Administrator/Commissioner

SETH W. DIAMOND
Executive Deputy Commissioner

Estimado Participante:

Ya que usted es una persona empleada a tiempo completo que participa en un programa de Cupones para Alimentos, tenemos en cuenta que tomar tiempo libre del trabajo para acudir a una cita de recertificación puede ser dificultoso.

Con lo anterior en mente, le ofrecemos la oportunidad de recertificarse por medio de un proceso de correo y teléfono.

Para recertificarse utilizando el proceso de correo y teléfono, se le requerirá que envíe por correo todos los documentos e información necesarios. Además usted tendrá que proporcionar un código de área y número de teléfono donde podamos hablar con usted y seleccionar un horario conveniente para nosotros llamarle. Nosotros llevaremos a cabo una entrevista por teléfono basada en la información y documentos que usted proporcione.

Adjunto se encuentra la solicitud, un sobre con la dirección del remitente y un aviso de cita de recertificación, además de otros avisos requeridos. Le hemos programado una cita de recertificación en persona. Sin embargo, usted tiene la opción de acudir a su cita programada de entrevista en persona, o puede elegir hacer la recertificación por correo y teléfono. Si usted elige hacer la recertificación por correo y teléfono, favor de seguir las instrucciones en el aviso de cita adjunto y asegúrese de enviar por correo toda la documentación requerida con anterioridad a su cita programada para que el centro tenga el tiempo de recibirlos antes de esa fecha.

Atentamente,

Catherine McAlevey
Subcomisionada



Date: _____
Case Number: _____
Case Name: _____
Caseload: _____
Worker Name: _____
Worker Phone: _____
FH&C Phone: _____

Notice of Food Stamp Recertification Appointment

This letter is to inform you that you must have a recertification interview to redetermine your eligibility for ongoing Food Stamp Benefits. Your household has been identified as eligible for a mail and telephone recertification. If you wish to be recertified in this manner you must complete, sign and return the enclosed application in the enclosed business reply envelope along with:

- All required documentation.
- The completed Telephone Recertification Contact Information (**W-901A**) form. Please ensure that you have clearly written the area code and telephone number where you can be reached between 9 AM and 6 PM. If you want to participate in the mail and telephone process but you can't be reached until after 6:00 PM, call the center for further information.

Please mail all the required documents and information by _____, in order to allow us ample time to prepare for your phone interview.

If you do not wish to be recertified by mail and telephone, please report for your recertification interview as indicated below.

Appointment Date: _____ Day: _____ Time: _____

Location: _____
Location Name

City State Zip Code

If you cannot keep this interview or if you miss the interview, call _____ as soon as possible to reschedule the appointment.
Telephone Number

Food Stamp Benefit Interview Rights – Be sure to read page two of this notice.

We have enclosed a recertification form that you must fill out and mail in or bring to your interview. You will need to provide explanations and proof about your current situation and how it has changed. If you need any help getting any proof, please let your worker know as soon as possible.

Proof to mail in or bring to your Food Stamp Benefits Interview – You will need to mail or bring current proof of any of the following that apply:

- earned income for the past four (4) weeks;
- any change of \$100 or more in the amount of your household's monthly earned income, any change in heating/utility expenses;
- any medical expenses since you last applied or were recertified for anyone in your household who is 60 years of age or older or disabled;
- any change in your living situation such as changes in income, resources, shelter (rent, utility, heat, telephone, etc.), family size, child care costs, and any other changes.

You will not get Food Stamp Benefits after _____ unless you reapply. If you, a member of your household or your authorized representative do not turn in your recertification form, come for an interview and give any required documentation, you will not get Food Stamp Benefits unless you apply again and are eligible. **If any proof is still needed after the interview, you will be told what proof you need to give, and you will have at least ten days to give it.**

What If I No Longer Want or Need Food Stamp Benefits?

If you do not want or need Food Stamp Benefits, please tell us below and tell us the reason why. If you checked the box below, sign, date and send this form to the address of the Non-Public Assistance Food Stamp Center listed on this page.

I do not want FOOD STAMP BENEFITS.

Reason: _____

If all members of your household are now getting Supplemental Security Income (SSI) or plan to apply for SSI, you may apply for Food Stamp Benefits at the Social Security Office instead of turning in your recertification form at the food stamp office. If you choose to do this, the Social Security Office must also get your application by _____. They will interview you and send your application and supporting documents to the Food Stamp Benefits office to see if you can still get Food Stamp Benefits.

Conference and Fair Hearing Information

CONFERENCE

If you think our decision is wrong, or if you do not understand our decision, please call us to set up a conference (informal meeting with us). To do this, call the Fair Hearing and Conference (FH&C) unit phone number on **page one** of this notice or write to us at the address on **page one** of this notice. Sometimes this is the fastest way to solve a problem you may have. We encourage you to do this even if you have asked for a Fair Hearing. If you ask for a conference, you are still entitled to a Fair Hearing.

STATE FAIR HEARING

INFORMATION: If you want more information about your case, how to ask for a Fair Hearing, how to see your file or how to get additional copies of documents, call or write to us at the phone number and/or address listed on the front of this notice.

How to Ask for a Fair Hearing: If you believe the decision(s) we are making is/are wrong, you may request a State Fair Hearing by telephone, in writing, fax, in person or online.

- (1) **TELEPHONE:** Call (800) 342-3334. (Please have this notice in hand when you call.)
- (2) **WRITE:** Send a copy of the entire notice, with the "Fair Hearing Request" section completed, to the Office of Administrative Hearings, New York State Office of Temporary and Disability Assistance, P.O. Box 1930, Albany, NY 12201. (Please keep a copy for yourself.)
- (3) **FAX:** Fax a copy of the entire notice, with the "Fair Hearing Request" section completed, to: (518) 473-6735.
- (4) **IN PERSON:** Bring a copy of the entire notice, with the "Fair Hearing Request" section completed, to the Office of Administrative Hearings, New York State Office of Temporary and Disability Assistance at either **14 Boerum Place, Brooklyn** or **330 West 34th Street, 3rd floor, Manhattan**.
- (5) **ONLINE:** Complete an online request form at: <http://www.otda.state.ny.us/oah/forms.asp>

What to Expect at a Fair Hearing: The State will send you a notice that tells you when and where the Fair Hearing will be held. At the hearing, you will have a chance to explain why you think our decision is wrong. To help explain your case, you can bring a lawyer, witnesses such as a relative or a friend to the hearing, and/or give the Hearing Officer any written documentation related to your case such as: pay stubs, leases, receipts, bills and/or doctor's statements, etc. If you cannot come yourself, you can send someone to represent you. If you are sending someone who is not a lawyer to the hearing instead of you, you must give that person a letter to show the Hearing Officer that you want that person to represent you. At the hearing, you, your lawyer or your representative can also ask questions of witnesses whom we bring, or you bring, to explain the case.

LEGAL ASSISTANCE: If you need free legal assistance, you may be able to obtain such assistance by contacting your local Legal Aid Society or other legal advocate group. You may locate the nearest Legal Aid Society or advocate group by checking the Yellow Pages under "Lawyers."

ACCESS TO YOUR FILE AND COPIES OF DOCUMENTS: To help you get ready for the hearing, you have a right to look at your case files. If you call, write or fax us, we will send you free copies of the documents from your files, which we will give to the Hearing Officer at the Fair Hearing. Also, if you call, write or fax us, we will send you free copies of specific documents from your files which you think you may need to prepare for your Fair Hearing. To ask for documents or to find out how to look at your file, call (718) 722-5012, fax (718) 722-5018 or write to **HRA Division of Fair Hearing, 14 Boerum Place, Brooklyn, New York 11201**. If you want copies of your documents from your case file, you should ask for them ahead of time. Usually, they will be sent to you within three working days of when you asked for them. If you make your request less than five working days before your hearing, your case file documents may be given to you at your hearing.

FAIR HEARING REQUEST

Deadline: If you want the State to review our decision, you must ask for a Fair Hearing within ninety (90) days from the date of the notice for Food Stamp issues.

If you cannot reach the New York State Office of Temporary and Disability Assistance by phone, fax or walk-in, please write to ask for a Fair Hearing before the deadline.

I want a Fair Hearing. The Agency's decision is wrong because:

Print Name: _____ Case Number: _____

Address: _____ Telephone Number: _____
Street Apt. # City State Zip Code

Signature: _____ Date: _____



Fecha: _____

Número del Caso: _____

Nombre del Caso: _____

Unidad de Casos: _____

Nombre del Trabajador: _____

Número del Trabajador: _____

No. de Teléfono de FH &C: _____

Aviso de Cita de Recertificación de Cupones para Alimentos

Por medio de esta carta le informamos que usted debe acudir a una cita de recertificación para nuevamente determinar su elegibilidad de Beneficios continuos de Cupones para Alimentos. Se ha determinado que su hogar es elegible para una recertificación por correo y por teléfono. Si desea recertificar por uno de los medios indicados debe completar, firmar y devolver la solicitud dentro del sobre con dirección del remitente adjunto a este formulario junto a lo siguiente:

- Toda documentación requerida
- El formulario de Información de Contacto para la Recertificación por Teléfono (**W-901A**) llenado. Asegúrese de escribir claramente el código de area y número de teléfono donde se le puede llamar de 9 AM a 6 PM. Si no puede esperar la llamada antes de las 6:00 PM y quiere participar en el proceso de recertificación por correo y teléfono, llame al centro par a más información.

Por favor envíe toda la documentación e información requerida antes del _____ para que podamos disponer de suficiente tiempo de preparación para la entrevista por vía telefónica.

Si usted no desea recertificarse por correo y teléfono, por favor presentese a la entrevista de recertificación como se indica más abajo.

Fecha de la Cita: _____ Día: _____ Hora: _____

Local: _____

Nombre del Local

Ciudad

Estado

Código Postal

Si usted no puede acudir a esta cita o si falta a la cita, llame al _____ lo más pronto posible para programar otra cita.

Derechos de Entrevista de Beneficios de Cupones para Alimentos – Asegúrese de leer la segunda página de este aviso.

Hemos incluido un formulario de recertificación que debe llenar y traer a su entrevista o enviar por correo. Usted tendrá que explicar y proporcionar pruebas sobre su situación actual y sobre los cambios que han habido en la misma. Si necesita ayuda para conseguir cualquiera de estas pruebas, por favor avísele a su trabajador lo más pronto posible.

Pruebas que debe traer a su Entrevista de Cupones para Alimentos o enviar por correo – usted tendrá que traer o enviar pruebas actuales de cualquiera de los datos correspondientes:

- ingresos salariales de las pasadas cuatro (4) semanas;
- cualquier cambio de \$100 o más en la cantidad de sus ingresos salariales mensuales en el hogar, cualquier cambio en los gastos de servicios públicos/calefacción.
- cualquier gasto médico desde la última vez que solicitó o se haya recertificado para una persona de 60 años edad o más en su hogar o para una persona incapacitada;
- cualquier cambio en su situación de vivienda tal como son sus ingresos, recursos, vivienda (alquiler, servicios, calefacción, teléfono, etc.) tamaño de familia, costos de cuidado infantil, y cualquier otro cambio.

No recibirá beneficios de Cupones para Alimentos después del _____ a menos que vuelva a solicitar, Si usted, un miembro de su hogar o un respresentante autorizado no entregan su formulario de recertificación o cualquier documentación requerida, no acuden a una entrevista, entonces no recibirán Beneficios de Cupones para Alimentos a menos que usted solicite y se determine que es elegible. **Si después de la entrevista es necesario que usted proporcione otras pruebas, se le informará de cuales pruebas traer, y tendrá por lo menos 10 días para presentarlas.**

¿Qué Sucede Si Ya No Quiero o No Necesito Beneficios de Cupones para Alimentos?

Si usted no desea o no necesita Beneficios de Cupones para Alimentos, por favor, dejenos saber la razón por la cual cambio de parecer. Si decide marcar la casilla de más abajo, asegúrese de firmar, escribir la fecha y enviar este formulario a la dirección del Centro de Cupones para Alimentos No de Asistencia Pública listada en esta página.

No deseo BENEFICIOS DE CUPONES PARA ALIMENTOS

Razón:

Si todos los miembros de su hogar actualmente reciben Ingreso Suplementario de Seguridad (Supplemental Security Income - SSI) o piensan solicitar SSI, usted puede solicitar Beneficios de Cupones para Alimentos en la Oficina del Seguro Social en vez de entregar su formulario de recertificación a la oficina de cupones para alimentos. Si usted escoje solicitar a través del Seguro Social dicha oficina debe recibir su solicitud antes del _____. Ellos le entrevistarán y le enviarán su solicitud con todos los documentos necesarios a la oficina de Beneficios de Cupones para Alimentos para determinar si usted puede seguir recibiendo dichos beneficios

Información sobre Conferencias y Audiencias Imparciales

CONFERENCIA

Si usted considera que nuestra decisión ha sido errónea, o si no la entiende, por favor llámenos para arreglar una conferencia (reunión informal con nosotros). Para ello, llame al número de teléfono de la unidad de Audiencias Imparciales y Conferencias (Fair Hearing & Conference – FH&C) que aparece en la **primera página** o escribanos a la dirección que también aparece en la **primera página** de este aviso. A veces este resulta el modo más rápido de solucionar algún problema que pueda tener. Le recomendamos que así lo haga, aun si ha pedido una Audiencia Imparcial. En el caso de solicitar una conferencia, usted seguirá teniendo derecho a una Audiencia Imparcial.

AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL

INFORMACIÓN: Si desea más información sobre su caso, como pedir una Audiencia Imparcial, como revisar su archivo o como obtener copias adicionales de documentos, llame o escribanos al número telefónico y/o dirección que aparecen en la parte delantera de este aviso.

Cómo Solicitar una Audiencia Imparcial: Si usted considera que la(s) decisión(es) que estamos tomando es/son errónea(s), puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal por teléfono, por escrito, por fax, en persona o por Internet.

- (1) **POR TELÉFONO:** Llame al **(800) 342-3334**. (Favor de tener este aviso a mano cuando llame.)
- (2) **POR ESCRITO:** Envíe una copia de todo el aviso con la sección "Petición de Audiencia Imparcial" llenada, a: Office of Administrative Hearings, New York State Office of Temporary and Disability Assistance, **P.O. Box 1930, Albany, NY 12201**. (Favor de guardar una copia para usted.)
- (3) **POR FAX:** Envíe una copia de todo el aviso, con la sección "Petición de Audiencia Imparcial" llenada, al número: **(518) 473-6735**.
- (4) **EN PERSONA:** Traiga una copia de todo el aviso, con la sección "Petición de Audiencia Imparcial" llenada, a la Oficina de Audiencias Administrativas, Office of Administrative Hearings, New York State Office of Temporary and Disability Assistance a cualquiera de las siguientes direcciones: **14 Boerum Place, Brooklyn;** o **330 West 34th Street, 3rd floor, Manhattan**.
- (5) **POR INTERNET:** Complete una solicitud de formulario electrónico conectándose a: <http://www.otda.state.ny.us/oah/forms.asp>

Qué Puede Esperar de La Audiencia Imparcial: El Estado le enviará una notificación que le informa de cuándo y dónde se llevará a cabo la Audiencia Imparcial. En la audiencia, usted tendrá la oportunidad de explicar la razón por la que considera que nuestra decisión es errónea. Para ayudarle a presentar su caso, usted puede traer a la audiencia a un abogado, testigos como familiares o amigos, y/o entregarle al Funcionario de la Audiencia cualquier documento escrito relacionado con su caso tal como: talones de paga, contratos de arrendamiento, recibos, cuentas y/o declaraciones médicas, etc. Si no puede acudir a la audiencia, puede enviar a alguien que le represente. Si tal representante no es abogado, usted debe proporcionarle una carta para que el Funcionario de la Audiencia sepa que usted desea que tal persona le represente. Durante la audiencia, usted, su abogado o su representante también pueden interrogar a los testigos por parte nuestra o suya, para aclarar el caso.

ASISTENCIA LEGAL: Si necesita asistencia legal gratis, podría obtener tal asistencia comunicándose con la Sociedad de Ayuda Legal de su localidad (Legal Aid Society) u otro grupo legal de abogacía. Usted puede localizar la Sociedad de Ayuda Legal o grupo de obogacía más cercano buscando en las páginas amarillas bajo "lawyers" (abogados).

ACCESO A SU ARCHIVO Y COPIAS DE DOCUMENTOS: Para ayudarle a prepararse para la audiencia, usted tiene el derecho de revisar los archivos de su caso. Si usted nos llama, nos escribe o nos manda un facsímil, le proporcionaremos copias gratuitas de los documentos que se encuentran en su archivo, los mismos que se entregarán al Funcionario de Audiencias durante la Audiencia Imparcial. Además, si usted nos llama, nos escribe o nos manda su petición por facsímil, le enviaremos copias gratuitas de documentos específicos contenidos en su archivo y los cuales usted considere necesarios al prepararse para la Audiencia Imparcial. Para pedir documentos o para averiguar como revisar su archivo, llámenos al **(718) 722-5012**, por facsímil al **(718) 722-5018** o escriba a: **HRA Division of Fair Hearing, 14 Boerum Place, Brooklyn, New York 11201**. Si desea copias de documentos contenidos en su archivo, debe pedir las con anticipación. Generalmente, estas se le enviarán dentro de tres días laborales a partir de la fecha en que las pide. Si solicita las copias menos de cinco días laborales antes de la fecha en que se celebrará su audiencia, se le podrían entregar el día de la audiencia.

PETICIÓN DE AUDIENCIA IMPARCIAL

Fecha Límite: Si usted desea que el estado revise nuestra decisión, tiene que solicitar una Audiencia Imparcial dentro de noventa (90) días a partir de la fecha de este aviso para asuntos de Cupones para Alimentos.

Si no puede comunicarse con la Oficina del Estado de Nueva York para Asistencia Temporal a Discapacitados por teléfono, por facsimile o en persona, favor de escribir para pedir una Audiencia Imparcial antes de la fecha límite.

Deseo una Audiencia Imparcial. La decisión de la agencia es errónea porque:

Nombre en Letras de Molde: _____ Número de Caso: _____

Dirección: _____ Calle _____ Num. del Apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Número de Teléfono: _____

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____



Date:

Fecha: _____

Case Number:

Número del Caso: _____

Case Name:

Nombre del Caso: _____

Telephone Recertification Contact Information
Información de Contacto sobre la Recertificación por Teléfono

1) Please clearly write the telephone number where we can contact you between the hours of 9 AM to 5 PM.
(Por favor escriba claramente el número de teléfono al cual podemos comunicarnos con usted entre las horas de 9 AM a 5 PM.)

2) Please indicate whether the telephone number you have provided us:
(Por favor indique si el número de teléfono que nos proporcionó es el:)

Home number
Num. de Teléfono del Hogar

Work number
Num. de Teléfono del Trabajo

Cell phone number
Num. del Teléfono Celular

3) Please indicate which is the best time to call you between the hours of 9 AM and 5 PM in order to conduct the recertification interview.
(Por favor indique a que hora preferiría que le llamemos entre las horas de 9 AM a 5 PM para poder llevar a cabo una entrevista de recertificación)

9:00 AM – 10:00 AM

11:00 AM – 12:00 PM

1:00 PM – 2:00 PM

4:00 PM – 5:00 PM

10:00 AM – 11:00 AM

12:00 PM – 1:00 PM

2:00 PM – 3:00 PM