

Informe sobre cambios

Usted tiene que avisar sobre cualquier cambio en su caso a más tardar 10 días del cambio.

1. Las familias que reciben beneficios de TANF deben informar sobre cualquier cambio en:

- La dirección.
- La fuente de los ingresos de la familia, derivados o no del trabajo.
- La cantidad de ingresos no derivados del trabajo.
- El número de personas en la unidad familiar.
- Un carro u otro vehículo con licencia que su familia haya comprado o recibido como regalo.
- El salario o la jornada laboral (de tiempo completo a tiempo parcial o viceversa, según lo defina el empleador).
- La cantidad total de sus recursos, como el dinero depositado en cuentas de cheques o ahorros, acciones, bonos o efectivo, cuando el total supere los \$1,000 para TANF y \$2,000 para las familias con adultos en Medicaid.
- La terminación del embarazo.
- Un recurso que podría financiar el pago de los servicios médicos, o la recepción de un nuevo recurso. Esto podría ser, por ejemplo, obtener o cambiar de seguro médico, recibir un pago correspondiente a una reclamación del seguro o a una indemnización por un accidente.
- La dirección, el trabajo u otros datos relacionados con un padre ausente.
- Su estatus migratorio o ciudadanía.

2. La persona que recibe beneficios de Medicaid o CHIP debe informar sobre cualquier cambio:

- Si cambia de dirección.
- Si deja de vivir en Texas o planea salir del estado.
- Si una persona se mudó a vivir a su casa o fuera de su casa.
- Si recibe más dinero.
- Si recibe dinero de una persona o un trabajo diferentes.
- Si cambia el número de horas que trabaja.
- Si termina su embarazo, ya sea por el nacimiento del bebé o un aborto espontáneo.
- Si cambia de seguro médico.
- Lo siguiente solo se requiere si la persona recibe beneficios de Medicaid y: (1) Es mayor de 65 años, o (2) tiene una discapacidad. Compra, recibe como regalo o vende cosas como: un auto, una camioneta, una embarcación, una motocicleta, una casa, una propiedad, una póliza de seguros, acciones o cuentas bancarias.
- Lo siguiente solo se necesita si la persona recibe beneficios de Medicaid o CHIP y: (1) tiene 64 años o menos o (2) no tiene una discapacidad. Hay un cambio en las personas que declarará o planea declarar como dependientes en su próxima declaración de impuestos.
- Los cambios en su estatus migratorio o ciudadanía.
- Cualquier ganancia en juegos de lotería o al azar mayor a \$80,000.

3. Todas las personas que reciben los beneficios de Healthy Texas Women deben reportar los cambios si:

- Cambian su dirección.
- Ya no viven en Texas o planean salir del estado.
- Quedan embarazadas.
- Reciben un seguro médico que cubre los servicios de planificación familiar o reciben ayuda para pagar la atención médica. Esto puede incluir un pago por el arreglo de una reclamación de algún seguro o accidente.
- Ya no quieren recibir esta clase de cobertura.
- Cambia su estatus migratorio o ciudadanía.
- Cualquier ganancia en juegos de lotería o al azar mayor a \$80,000.

4. Las familias que participan en los informes funcionales del programa SNAP deben informar sobre cambios en:

- La cantidad de dinero que reciben las personas en su caso cada mes antes de deducir los impuestos si es \$ _____ o más.

Según nuestros registros, la cantidad que reciben las personas en su caso cada mes antes de deducir los impuestos es _____.

- Los adultos no discapacitados sin dependientes (ABAWD). El número de horas trabajadas o de participación está por debajo del promedio de 20 horas semanales. Esto incluye los ingresos del trabajo o del trabajo por su cuenta y las horas que cuentan para el requisito de trabajo.
- Cualquier ganancia en juegos de lotería o al azar mayor a \$4,250.

5. Las familias que no participan en los informes funcionales del programa SNAP deben avisar sobre cualquier cambio en:

- La dirección.
- El costo de la vivienda en una nueva dirección (renta, pago de hipoteca, impuestos y seguro de la propiedad, agua, drenaje, electricidad, gas, teléfono, otros). Avísenos en cuanto sepa que habrá cambios en estos costos. No espere a que le lleguen las cuentas para avisarnos.
- La fuente de los ingresos de la familia, derivados o no del trabajo.
- La obligación legal de pagar la manutención de niños.
- El número de personas en la unidad familiar.
- Un carro u otro vehículo con licencia que su familia haya comprado o recibido como regalo.
- El salario o la jornada laboral (de tiempo completo a tiempo parcial o viceversa, según lo defina el empleador).
- Cualquier cantidad de ingresos no derivados del trabajo de más de \$125 al mes.
- La cantidad total de sus recursos, como el dinero depositado en cuentas de cheques o ahorros, acciones, bonos o efectivo, cuando el total supere los \$5,000.
- Los adultos no discapacitados sin dependientes (ABAWD). El número de horas trabajadas o de participación está por debajo del promedio de 20 horas semanales. Esto incluye los ingresos del trabajo o del trabajo por su cuenta y las horas que cuentan para el requisito de trabajo
- Cualquier ganancia en juegos de lotería o al azar mayor a \$4,250.

6. Las familias que reciben beneficios del programa SNAP-CAP deben avisar sobre cualquier cambio en dirección.

Cuando reporte un cambio, es posible que tenga que presentar un comprobante del cambio. Para hacerlo puede: (1) subir sus archivos que muestren comprobantes en www.YourTexasBenefits.com, o (2) envíe copias de los documentos que muestren comprobantes cuando nos entregue este formulario.

Otra persona puede avisar por usted sobre cambios en su caso. Puede pedir un recibo del aviso sobre cambios.

Su consejero puede explicarle qué tipo de prueba se necesita.

Informar de estos cambios es una manera de asegurarse de que su familia reciba todos los beneficios a los que tiene derecho. **Si no da alguna información o da información falsa sobre los cambios de los que tiene que informar, usted nos deberá el valor de los beneficios adicionales que haya recibido como resultado, y puede ser que también pierda algunas deducciones. También se le puede prohibir que reciba beneficios de alimentos de SNAP durante un año o de forma permanente, y se le puede imponer una multa de \$250,000, una pena de prisión de 20 años o ambas cosas. Un miembro de la familia que haya sido declarado culpable en un tribunal de alguno de los siguientes delitos nunca podrá obtener de nuevo beneficios de alimentos del programa SNAP:**

- comprar o vender armas de fuego, municiones o explosivos a cambio de los beneficios de alimentos del programa SNAP, o
- comprar, vender, intercambiar o canjear \$500 o más en beneficios de alimentos del programa SNAP.

Nombre	Núm. de caso	Fecha
--------	--------------	-------

Su familia es responsable de informar a esta oficina sobre cambios en un plazo de 10 días después de que hayan ocurrido. Usted tiene la obligación de informar sobre cambios según los requisitos de informes enumerados en la primera página 1.

Anote la fecha de cada cambio y una explicación del cambio. Proporcione un comprobante del cambio.

Fecha del cambio	Explicación del cambio

¿Cuánto tiempo espera que dure el cambio?

Firma - persona que informa el cambio

Fecha

Número de teléfono de la persona que informa sobre el cambio

Puede avisar sobre cambios en su caso de una de las siguientes maneras:

- Visite: www.YourTexasBenefits.com.
- Llame gratis: al 2-1-1 o al 877-541-7905. Luego de escoger un idioma, oprima el 2.
- Envíe este formulario por fax a: 877-447-2839.
- Envíe la solicitud por correo a:

Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas

PO Box 149024

Austin, TX 78714-9024

Firma del representante que recibe el informe de cambio

Fecha

Inscripción en el padrón electoral

Llenar la solicitud de inscripción para votar o negarse a inscribirse no afectará a la cantidad de asistencia que reciba de esta dependencia.

Si no está inscrito para votar donde vive ahora, ¿quiere llenar hoy la solicitud para inscribirse para votar? Sí No

Si no marca ninguna casilla, entenderemos que ha decidido no inscribirse en el padrón electoral en este momento. Si quiere ayuda para llenar la solicitud de inscripción electoral, le podemos ayudar. Usted decide si quiere pedir o aceptar ayuda. Puede llenar la solicitud en privado. Si cree que alguien ha interferido con su derecho de inscribirse o no en el padrón electoral, o con su derecho de escoger un partido político u otra preferencia política, puede presentar una queja en Elections Division, Secretary of State, P.O. Box 12060, Austin, TX 78711, o Teléfono: 800-252-8683.

Con algunas excepciones, usted tiene el derecho de solicitar y recibir información sobre los datos que obtiene sobre usted la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC) de Texas. Tiene derecho a obtener y revisar esos datos cuando usted lo pida. También tiene derecho a pedir que la HHSC corrija cualquier dato incorrecto (secciones 552.021, 552.023 y 559.004 del Código Gubernamental). Para enterarse de su información y su derecho de pedir correcciones, comuníquese con la oficina local de requisitos de participación de la HHSC.

La información proporcionada en este formulario será verificada por funcionarios locales, estatales y federales. **Si la información proporcionada es incorrecta, es posible que se le nieguen los beneficios de alimentos del programa SNAP, que sea procesado por la vía penal por dar información falsa a sabiendas o ambas cosas.**

Cualquier persona que venda o compre sustancias controladas (drogas ilícitas o fármacos con receta) a cambio de beneficios de alimentos del programa SNAP no podrá recibir dichos beneficios por dos años en el caso de la primera infracción y permanentemente por la segunda infracción. Cualquier persona que dé información falsa para recibir beneficios de alimentos del programa SNAP más de una vez al mes, podría quedar excluida del programa SNAP durante 10 años.

Agency Use Only/Solo para uso de la agencia: Voter Registration Status

Already registered Client declined Agency transmitted Client to Mail Mailed to client Other

Agency Staff's Signature: