

New England Farm Workers' Council, **FUEL ASSISTANCE PROGRAM**

473 Main Street, 3<sup>rd</sup> Floor. Fitchburg, Massachusetts 01420 (978) 342-4520 Fax: (978) 343-8615

**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE ENERGÍA PARA HOGARES DE BAJOS INGRESOS (LIHEAP, por sus siglas en inglés)**

**FORMULARIO DE APELACIÓN**

Tenga en cuenta: La tramitación de las solicitudes de Apelación será en orden de llegada basado en la FECHA DE RECIBO del formulario de apelación y los documentos nuevos (si aplica) y no basado en la fecha original de la solicitud.

Para procesar una apelación, este formulario debe completarse, firmarse y enviarse a la New England Farm Workers' Council (NEFWC). **Información o documentación nueva o adicional puede ser presentada en apoyo a la apelación con este formulario de apelación, por correo o en persona a la NEFWC.**

**PARTE A: DESEO APELAR A LA NEFWC POR LA SIGUIENTE RAZÓN:**

- 1. He recibido un aviso de la NEFWC de que soy elegible para los beneficios de asistencia de combustible. (Este Formulario de Apelación debe ser recibido por la NEFWC dentro de los 20 días hábiles siguientes al recibo de cualquier aviso de elegibilidad o inelegibilidad.
- 2. He recibido un aviso de la NEFWC de que soy elegible para los beneficios de asistencia de combustible, pero no estoy de acuerdo con la CANTIDAD de los beneficios. (Este Formulario de Apelación debe ser recibido por la NEFWC dentro de los 20 días hábiles siguientes al recibo del Formulario de Apelación.)
- 3. Los miembros de mi hogar han tenido un cambio en los ingresos o el tamaño del hogar DESPUÉS de que la NEFWC me notificó que yo era inelegible o elegible (incluyendo la cantidad de los beneficios) para los beneficios de asistencia de combustible, y deseo que la NEFWC revise su determinación anterior basada en este cambio. (El cambio de status de ingresos / tamaño del hogar debe haber ocurrido en o antes del 30 de abril de 2019. Los miembros del hogar deben presentar prueba del cambio con este Formulario de Apelación.
- 4. No he recibido una notificación de una acción (por ej. elegible, inelegible, incompleto) de la NEFWC en mi solicitud para beneficios de asistencia de combustible después de haber pasado 45 días hábiles desde la fecha en que la NEFWC recibió mi solicitud o el 1<sup>o</sup> de noviembre, la fecha que sea posterior.

**COMENTARIOS ADICIONALES:** \_\_\_\_\_

**PARTE B: MARQUE SOLAMENTE UNA A CONTINUACIÓN:**

- 1. Pido que la NEFWC revise mi archivo (incluyendo cualquier información adicional o documentación la cual deseo ahora presentar en apoyo a mi apelación). Entiendo que la NEFWC puede también pedirme que yo presente información o documentación adicional.

**Si usted desea presentar cualquier información o documentación nueva o adicional para apoyar su apelación, usted debe presentar esa nueva información o documentación por correo o en persona a la NEFWC con este formulario de apelación.**

Por favor enumere cualquier información o documentos adicionales que está presentando: (Use una hoja (u hojas) de papel adicional si es necesario.) \_\_\_\_\_

Además entiendo que la NEFWC me enviará una decisión por escrito dentro de los 20 días hábiles siguientes al recibo de la NEFWC de este Formulario de Apelación o el recibo de cualquier información o documentación solicitada por la NEFWC. La NEFWC puede programar una audiencia informal cara a cara si la NEFWC lo estima necesario.

**O**

- 2. Pido que la NEFWC programe una audiencia informal cara a cara para yo presentar mi apelación. Yo entiendo que esta audiencia será grabada y realizada por un funcionario de audiencia seleccionado por la NEFWC. Yo entiendo que recibiré un Aviso de Audiencia de la NEFWC notificándome del lugar y la hora de la audiencia y de las reglas para la audiencia. La NEFWC me enviará una decisión escrita por el funcionario de audiencia dentro de 10 días hábiles de la audiencia y de las peticiones solicitadas después de la audiencia.

**IMPORTANTE:** Si usted solicita una audiencia informal cara a cara, todos los documentos nuevos que a usted le gustaría que consideraran en la audiencia deben ser presentados antes de que la NEFWC programe la audiencia.

**En ningún caso un Formulario de Apelación será aceptado por la NEFWC después del viernes 28 de junio de 2019.**

Entiendo que si no apelo primero a la NEFWC no puedo apelar al DHCD. En ningún caso el DHCD aceptará apelaciones después del 23 de agosto de 2019.

Estoy de acuerdo en proporcionar toda la información y documentación que se requiera para verificar mi elegibilidad para los beneficios de asistencia de combustible.

Firma del Solicitante / Cliente

Fecha

Número de Solicitud

***Este formulario y toda la documentación necesaria deben ser devueltos dentro de las directrices de apelación a la NEFWC a la dirección anterior.***

**NOTA:** Este documento es una traducción de un documento emitido por el DHCD. El DHCD proporciona esta traducción simplemente como una conveniencia para ayudar en su comprensión de sus derechos y obligaciones. El documento traducido no es un documento oficial. La versión en inglés de este documento, emitida por el DHCD, es el documento oficial, legal y de control y está disponible a petición de los interesados a la agencia de asistencia de combustible. Appeal Form – Spanish