

اسم-المقاطعة --
سطر العنوان 1 ---
سطر العنوان 2 ---
المدينة -----

الاسم الأول --- الاسم الأخير
سطر العنوان 1
سطر العنوان 2
المدينة
رقم الضمان الاجتماعي - رقم
رقم الضمان الاجتماعي
الرمز البريدي كارولينا الشمالية

لقد حصلنا مؤخرًا **0.00** في هذه المطالبة المُستحقة منك للدفعة الزائدة من إعانة برنامج خدمات الطعام والتغذية. تم إجراء هذا التحصيل بموجب برنامج المقاصة التابع لوزارة الخزانة الأمريكية. قد يتم إجراء التحصيل في عملية تحصيل واحدة أو سلسلة من عمليات التحصيل. إذا كنت مدينًا بما يزيد عن دين واحد لبرنامج خدمات الطعام والتغذية، فقد يتم استخدام جزء من مبلغ التحصيل الإجمالي فيما يزيد عن دين واحد، ويتم الإبلاغ عن كل دين في إخطار منفصل.

قد تقوم الوكالة الفيدرالية التي تولت التحصيل بإفادتك أيضًا بالمبلغ الذي حصلته. إذا كان المبلغ المُحصل أكبر من المبلغ الوارد في هذا الإخطار، يُعد الفرق نتيجة تكلفة إدارية لذلك التحصيل.

لا يُخفض مبلغ التكلفة الإدارية الذي دفعته المبلغ الذي تدين به عن الدفعة الزائدة لإعانة برنامج خدمات الطعام والتغذية.

يخص هذا الإخطار المطالبة بدين (رقم الإحالة)
إجمالي مبلغ التحصيل
الرصيد الجديد لهذه المطالبة بعد هذا التحصيل
المبلغ المسترد المستحق
\$
\$
\$

تم دفع دفعة زائدة لمطالبتك، وسوف يتم استرداد المبلغ الموضح أعلاه باعتباره "الدفعة المستردة المستحقة"، يُرجى السماح بمهلة 90 يومًا لمعالجة دفعة الاسترداد.

إذا ساورتك أي أسئلة فيما يتصل بهذا الأمر، يُرجى استخدام العنوان الوارد أدناه و/أو رقم الهاتف للاتصال بقسم الخدمات الاجتماعية في دولتك.

اسم-المقاطعة --
سطر العنوان 1 ---
سطر العنوان 2 ---
المدينة ----

رقم الهاتف:

رقم الدورة: