NORTH CAROLINA CHILD SUPPORT ENFORCEMENT FECHA: _____
PO BOX 20800
RALEIGH, NC 27619-0800 NÚMERO DE PARTICIPANTE MPI: _____

_____
_____
_____

Le escribimos en respuesta a sus preguntas sobre nuestros servicios de sustento de menores. Adjunto encontrara lo siguiente:

(1) Una hoja informativa que explica los servicios del Programa de Sustento de Menores.
(2) Una solicitud para los Servicios de Sustento de Menores.
(3) Las hojas de información suplementaria.

Si usted decide solicitar los servicios del Programa de Sustento de Menores, favor de llenar la solicitud y las hojas de información suplementaria con la información mas completa posible. Además, debe de firmar la solicitud en el lugar indicado. Devuelva estos formularios por correo o personalmente a nuestras oficinas. Incluya cualquier orden de corte que pueda tener alguna relación con su caso. También puede incluir una explicación breve de sus circunstancias, si lo cree necesario. Deberá incluir un pago de cuota de solicitud de $25, no reembolsable, a menos que su ingreso bruto esté por debajo del 100% del nivel de pobreza establecido en las guías federales. Por favor llame a _____
si necesita asistencia para determinar si usted cualifica para una cuota de solicitud reducida.

Una vez recibamos la cuota de solicitud, la solicitud firmada y las hojas de información suplementaria su caso de sustento de menores será abierto y comenzaremos nuestros servicios de inmediato. Si necesitamos más información, nos comunicaremos con usted y de ser necesario, le citaremos a una entrevista. Si usted proporciona un número de teléfono celular en la solicitud, usted está dando permiso a la Agencia de Sustento de Menores para llamar a ese número durante las horas de trabajo. Usted será responsable de cualquier cargo de su proveedor de teléfono celular. Si necesitamos verle, le citaremos a una entrevista.

Sinceramente,

Agente del Programa de Sustento de Menores