Child Support Services
Illinois Department of Healthcare and Family Services

Solicitud de una explicación

Mi nombre es: _____

Mi dirección de correo electrónico es: _____

Mi dirección de correo es: _____ , _____

Mi número de contacto es (trabajo) _____ (celular) _____

Mi número de caso de manutención de niños es _____ Para los siguientes niños:

_____ _____ _____ _____

Estoy solicitando una explicación de mi caso de manutención de niños debido a la(s) siguiente(s) razón(es): Por favor, marque cada afirmación que corresponda a su caso.

☐ No se actuó de manera oportuna sobre una solicitud de manutención de niños.

☐ No se interceptó los beneficios del Seguro de Desempleo del otro padre de manera oportuna.

☐ Servicios de manutención infantil cancelados o suspendidos en contra de mis deseos.

☐ No se entregó a tiempo un Aviso de Retención de Ingresos al pagador de ingresos del otro padre.

☐ No se actuó oportunamente sobre la nueva información proporcionada.

☐ No se localizó oportunamente al otro padre.

☐ No se interceptó el reembolso de impuestos sobre la renta del otro padre.

☐ No se actuó oportunamente en una solicitud de revisión de modificación.

☐ No se pudo obtener una orden de manutención.

☐ Los registros de la cuenta no reflejaron con precisión los pagos (después de una revisión financiera).

Aquí hay una breve descripción de mi problema y cuándo sucedió:

Entiendo que mi solicitud de una explicación de mi caso de manutención de niños debe hacerse dentro de los 60 días calendario posteriores a la acción o inacción del Departamento como se marca arriba. Si HFS no proporciona una respuesta dentro de los 30 días posteriores a la recepción de mi solicitud, tengo derecho a una conferencia.

Firma: _____ Fecha: _____

Devolver a: HFS - Child Support Services
Attn: Administrative Accountability Analysis
PO Box 19405
Springfield, Illinois 62794-9405

IOCI 26-0697