<date>

<CDASS member/AR name>

<address>

<city, state zip>

Ngân Sách Dịch Vụ Hỗ Trợ Người Hộ Lý Do Người Tiêu Dùng Chỉ Định (CDASS)
Cảnh Báo Lần Thứ Hai Về Việc Chi Tiêu Vượt Mức

Kính gửi <member/AR name>,

Bức thư này tóm tắt cuộc trao đổi và thỏa thuận giữa chúng ta vào ngày <date>. Nếu anh/chị là Đại diện Ủy quyền của hội viên, vui lòng lưu ý rằng anh/chị có trách nhiệm quản lý chi tiêu Ngân sách CDASS của họ một cách hợp lý.

Bản Báo cáo Chi tiêu Hàng tháng của Hội viên mà nhà cung cấp Dịch vụ Quản lý Tài chính (FMS) gửi cho anh/chị cho thấy rằng anh/chị đã chi tiêu quá nhiều tiền trong <month/year>.

* Ngân sách CDASS được phê duyệt của anh/chị là $<monthly allocation> mỗi tháng cho đến khi kết thúc thời hạn chứng nhận của anh/chị vào ngày <MM/DD/YYYY>.
* Anh/chị đã chi tiêu $<overspent amount>. Đây là mức chi tiêu vượt <percent over> % so với ngân sách được phê duyệt.

Anh/chị phải hoàn thành buổi hướng dẫn về việc chi tiêu vượt mức CDASS với Consumer Direct for Colorado (CDCO) vì anh/chị đã chi tiêu vượt quá 10% ngân sách của mình. Trong buổi hướng dẫn, anh/chị sẽ học cách quản lý ngân sách hiệu quả hơn, tính toán chi phí làm thêm giờ và tính đến các khoản thuế. Tôi sẽ gửi giới thiệu để anh/chị tham gia buổi hướng dẫn, và CDCO sẽ liên hệ để sắp xếp lịch.

Trong cuộc trao đổi của chúng ta, anh/chị cũng đã đồng ý chi tiêu ít hơn mỗi tháng để đảm bảo ngân sách của anh/chị sẽ kéo dài đến cuối thời hạn chứng nhận.

* Anh/chị đã đồng ý chi tiêu không quá $<reduced monthly allocation> từ tháng <month> năm <year> đến tháng <month> năm <year>.

**Bước tiếp theo**

[ ]  **Hướng dẫn quản lý ngân sách**. Hoàn thành buổi Hướng dẫn về Chi tiêu Vượt mức với CDCO. Nếu CDCO không liên hệ với anh/chị trước ngày <date>, vui lòng thông báo cho tôi.

[ ]  **Cam kết tuân thủ ngân sách đã giảm.** Không chi tiêu quá $<reduced monthly allocation> từ tháng <month> đến tháng <month> năm <year>. Nếu anh/chị có thay đổi bất ngờ về sức khỏe hoặc nhu cầu chăm sóc, hãy liên hệ với tôi ngay lập tức để chúng ta có thể xem xét lại tình hình của anh/chị.

**Thông tin quan trọng**

Nếu anh/chị không hoàn thành buổi hướng dẫn bắt buộc hoặc tiếp tục chi tiêu vượt mức mỗi tháng, anh/chị phải có một Đại diện được Ủy quyền (AR) để giúp anh/chị duy trì ngân sách. AR là người anh/chị chọn để hỗ trợ anh/chị nhận và sử dụng các dịch vụ. Nếu anh/chị có người giám hộ hợp pháp, người giám hộ hợp pháp của anh/chị sẽ chọn AR. Luật của Bang Colorado về AR trong CDASS được nêu trong Điều 25.5-6-1202 của Bộ Luật Colorado (Colorado Revised Statutes).

Nếu anh/chị đã có một AR, anh/chị sẽ cần chọn một AR mới nếu tiếp tục chi tiêu vượt mức mỗi tháng.

Vui lòng lưu ý rằng anh/chị có thể bị chấm dứt quyền tham gia chương trình CDASS nếu tiếp tục chi tiêu vượt mức. Các quy định về điều này được nêu trong Bộ Quy định của Bang Colorado tại 10 CCR 2505-10 8.7514.O.

Các hội viên CDASS và AR có rất nhiều trách nhiệm. Nếu anh/chị cho rằng CDASS có thể không phù hợp với mình, tôi sẵn lòng giải thích về các lựa chọn khác mà anh/chị có. Vui lòng gửi email hoặc gọi cho tôi trong khoảng thời gian <CM office hours> nếu anh/chị có thắc mắc. Nếu tôi không nghe máy, hãy để lại lời nhắn và tôi sẽ liên hệ lại với anh/chị sớm nhất có thể.

Trân trọng,

<case manager name>

<case management agency name>

<case manager phone number>

<case manager email address>