

RECLAMACIÓN POR BUEN MOTIVO

La información personal que usted proporcione puede usarse para otros propósitos [Ley de Privacidad, S. 15.04 (1)(m), Estatutos del Estado de Wisconsin].

Las siguientes son circunstancias bajo las cuales el programa Wisconsin Works (W-2) o la agencia de servicios humanos/sociales del condado o tribal puede determinar que usted tiene un "buen motivo" para no cooperar:

1. Su cooperación podría resultar en daño físico y/o emocional a su hijo, incluso el rapto de su hijo;
2. Su cooperación podría resultar en daño físico y/o emocional a usted, incluso violencia doméstica; Su cooperación con la agencia de mantenimiento de hijos le haría más difícil evitar la violencia doméstica o le expondría a más violencia doméstica;
4. Su hijo nació como resultado de incesto o violación sexual;
5. Se ha presentado a un tribunal una petición para la adopción de su hijo;
6. Usted está colaborando con una agencia para ayudarle a decidir si dará a su hijo en adopción.

Si usted argumenta que tiene un "buen motivo" por una de las razones dadas anteriormente, debe proporcionar evidencia que pruebe su reclamación. Usted tiene 20 días a partir de la fecha en que argumenta que tiene un "buen motivo" para presentar esta evidencia a W-2 o a la agencia de servicios humanos/sociales del condado o tribal. Se puede autorizar más tiempo si usted tiene dificultad para obtener evidencia. Los siguientes son ejemplos de evidencia que puede usar para probar que tiene un "buen motivo".

1. Certificados de nacimiento, expedientes médicos o de la policía que indiquen que su hijo fue concebido como resultado de incesto o violación sexual;
2. Expedientes judiciales u otros que muestren que se ha presentado una petición para la adopción del hijo;
3. Expedientes judiciales, médicos, criminales, de servicios de protección de niños, de servicios sociales, psicológicos o de la policía, que indiquen que el padre ausente o supuesto podría infligirle daño físico o emocional a usted o a su hijo;
4. Expedientes médicos que presenten sus antecedentes de salud emocional y estado actual de salud y los de su hijo; o declaraciones escritas de un profesional de salud mental que indiquen un diagnóstico o pronóstico concerniente a su salud emocional o la de su hijo;
5. Una declaración escrita de una agencia pública o privada que confirme que se le está ayudando a decidir si quedarse con su hijo o darlo en adopción;

6. Una declaración escrita y firmada de otras personas que conozcan las circunstancias, incluidos amigos, vecinos, miembros del clero, trabajadores sociales y profesionales médicos;
7. Cualquier otra evidencia que apoye o corrobore su argumento.

Si su evidencia no es suficiente, la agencia W-2 o la agencia de servicios humanos/sociales del condado o tribal le dirá qué otra evidencia se necesita. Le ofrecerán ayuda razonable para ayudarle a obtener la evidencia necesaria. Si no tiene evidencia, es posible que después de hacer una investigación, la agencia igual pueda determinar que usted tiene un buen motivo. La agencia puede decidir realizar una investigación de cualquier reclamación por buen motivo. Se le puede pedir que dé información para ayudar en esa investigación. No se contactará al padre ausente.

La agencia W-2 o la agencia de servicios humanos/sociales del condado o tribal debe decidir, en un plazo de 45 días, si usted tiene un "buen motivo" en base a la evidencia que usted presentó.

No se puede negar, demorar, reducir o discontinuar servicios de W-2, Child Care Assistance, BadgerCare Plus o Medicaid cuando haya pendiente una determinación de "buen motivo".

Se le notificará inmediatamente la determinación de la agencia respecto a su "buen motivo". Si se determina que usted tiene un "buen motivo" para no cooperar, se notificará la decisión a la agencia de apoyo para niños y se les indicará que:

1. No tomen ninguna otra medida para establecer la paternidad, cobrar mantenimiento de hijos o perseguir a terceros que puedan ser responsables de pagar apoyo médico; o
2. Intenten establecer la paternidad, cobrar mantenimiento de hijos o perseguir a terceros que puedan ser responsables de pagar apoyo médico sin su cooperación, si esto puede hacerse sin ponerles a usted y a su hijo en peligro.

Si usted no firma esta reclamación oficial por "buen motivo" en la presencia del representante de la agencia, debe hacer legalizar su firma. Entregue este aviso a la agencia en persona o envíelo por correo registrado o certificado.

Si se determina que no tiene un "buen motivo" para no cooperar, tendrá 10 días para retirar la reclamación y cooperar, retirar la solicitud o pedir que se cierre su caso, excluir a ciertos individuos de la solicitud o el caso, o solicitar una audiencia.

Certifico que, según mi saber, mi reclamación por buen motivo se basa en hechos.

| | |
|--|-------------------|
| Entiendo que si doy información falsa esta reclamación se rechazará. He recibido una copia de esta reclamación. Por este documento argumento que tengo "buen motivo" por las siguientes razones: | |
| | |
| | |
| Firma del participante | Fecha de la firma |
| Agencia W-2 o agencia de servicios humanos/sociales del condado o tribal | |
| Firma del representante de la agencia | Fecha de la firma |

Original: Expediente del caso Copia: Agencia de Apoyo para Niños

Copia: Participante

GUARDE EL FORMULARIO COMPLETADO EN EL EXPEDIENTE DEL CASO