



Illinois Department of Human Services

NOTICE OF SNAP WORK REQUIREMENT EXTENSION PERIOD

The Illinois Department of Human Services (IDHS) recently sent you a notice letting you know the SNAP work requirement began in Cook County January 2020. Anyone in your SNAP household ages 18-49 without dependents, a disability, or work exemption must work or participate in a work activity. If this requirement is not met, you will be limited to only 3 months of SNAP benefits.

This notice is to inform you IDHS is extending the time period from 3 months to 4 months. You will continue to receive April SNAP benefits; however, if you do not meet the work requirement in April, SNAP benefits will stop for May.

Please see the enclosed **SNAP Work Requirement Fact Sheet (Form 3674)** on how to meet the work requirement.

If you have questions or believe you received a cancellation notice in error, call your local Family Community Resource Center or Office of Choice. You may also call the DHS Helpline at 800-843-6154/TTY 866-324-5553 or email us at DHS.FCS.ABAWDs@illinois.gov.

CN 20.03

02/2020



Departamento de Servicios Humanos de Illinois

AVISO DE PERIODO DE EXTENSIÓN DE REQUERIMIENTOS DE TRABAJO SNAP

El Departamento de Servicios Humanos de Illinois (IDHS) le envió recientemente un aviso informándole que el requisito de trabajo de SNAP comenzó en el condado de Cook en enero de 2020. Cualquier persona en su hogar SNAP de 18 a 49 años sin dependientes, una discapacidad o exención laboral debe trabajar o participar en una actividad laboral. Si no se cumple este requisito, estará limitado a solo 3 meses de beneficios de SNAP.

Este aviso es para informarle que IDHS está extendiendo el período de tiempo de 3 meses a 4 meses. Usted continuará recibiendo los beneficios de SNAP abril; sin embargo, Si usted no cumple con el requisito de trabajo en abril, SNAP beneficios dejarán de mayo.

Por favor, vea la hoja adjunta **SNAP Trabajo Requerimiento de Datos (Formulario 3674)** sobre la manera de cumplir con el requisito de trabajo.

Si tiene preguntas o cree que ha recibido un aviso de cancelación por error, llame a su centro local de Familia de la Comunidad de Recursos o de la Oficina de elección. También puede llamar a la línea de ayuda de DHS al 800-843-6154 / TTY 866-324-5553 o enviarnos un correo electrónico a DHS.FCS.ABAWDs@illinois.gov.

CN 20.03S

02/2020