



State of Illinois
Department of Human Services

PARENT/GUARDIAN OVERPAYMENT NOTICE

Parent/Guardian:

Date:

Re: Child Care Overpayment

Case Number:

Dear:

Our records indicate that your child care provider was overpaid \$ _____ for the period of _____ through _____ due to an error. The attached Overpayment Calculation Worksheet explains the total amount that we believe your provider was overpaid, the period during which the overpayment occurred, and the reason for the overpayment.

If you disagree with the information on the Overpayment Calculation Worksheet, or that an overpayment occurred at all, you have the right to request a fair hearing. You may request the fair hearing within sixty (60) days of the date of this notice. If you wish to request a fair hearing, call 1-800-435-0774. This call is free.

You must repay this overpayment within 30 days of the date of this letter. Please send your payment to:

**State of Illinois
Department of Human Services
Bureau of Collections
P.O. Box 19502
Springfield, Illinois 62794-9502**

If you cannot pay the full amount, you must make acceptable repayment arrangements to repay the debt to avoid further collection action by the Department. If you wish to make repayment arrangements, please contact 217/785-7786. If you do not make acceptable repayment arrangements or file a timely appeal, the Department will take further action. The action will include referral of your account to a private collection agency. Also, State payments due you such as, but not limited to, income tax refunds will be withheld to recover the amount of the overpayments. To avoid this claim being referred for further collection action, you must make a repayment agreement and honor the terms of the agreement.

If you have questions concerning this overpayment or you feel you have information that may reduce or eliminate the overpayment, please contact _____ at _____ within ten (10) days.

Enclosure

CC: CCR&R
Bureau of Collections
File



Aviso Sobre Exceso de Pagos del Cliente

Nombre del Cliente:

Dirección:

Re: Exceso de Pagos del Cliente

Estimado:

Nuestros registros indican que a su proveedor de cuidado de niños le pagaron en exceso \$ _____ durante el periodo de _____ hasta _____ debido a un error. La hoja de Cálculos del Exceso de pagos que se adjunta explica la cantidad total que creemos hemos pagado en exceso a su proveedor, el periodo que ocurrió y la razón del exceso de pagos.

Si no está de acuerdo con la Información de la Hoja de Cálculos del Exceso de Pagos y que ocurrió un exceso de pagos, usted tiene el derecho de pedir una audiencia imparcial. Usted puede pedir una audiencia imparcial dentro de los sesenta (60) días de la fecha de este aviso. Si desea pedir una audiencia imparcial, llame gratis al 1-800-435-0774.

Usted tiene que reembolsar este exceso de pagos dentro de 30 días de la fecha de esta carta. Por favor envíe sus pagos a:

**State of Illinois
Department of Human Services
Bureau of Collections
P.O. Box 19502
Springfield, Illinois 62794-9502**

Si usted no puede pagar la cantidad completa, debe hacer arreglos aceptables para pagar el exceso de pagos y evitar otras acciones del Departamento para cobrarle. Si usted desea hacer arreglos para pagar, por favor llame al 217/785-7786. Si usted no hace arreglos aceptables para pagar o si no registra una apelación a tiempo, El Departamento tomará acciones adicionales. Esta acción puede incluir referir su cuenta a una agencia privada. También, ciertos pagos federales / estatales que se le deban a usted tales como, pero no limitados a, beneficios del seguro de desempleo y reembolsos de impuestos, se retendrán para recobrar el exceso de pagos. Para evitar que este reclamo se refiera a una acción federal para recobrarlo, usted debe hacer un acuerdo para pagar el exceso de pagos y cumplir con los términos de ese acuerdo.

Si tiene preguntas acerca de este exceso de pagos o si cree que tiene información que pueda reducir o eliminar el exceso de pagos, por favor comuníquese con _____ llamando al _____ dentro de diez (10) días).

Adjunto

CC: CCR&R
Bureau of Collections
File