

Korean Acct. Ltr.

날짜 _____

제목: _____

TABS# _____

DDSOO _____

친애하는 _____ 님께:

뉴욕주 발달 장애인 사무국(Office for People With Developmental Disabilities: OPWDD)은 OPWDD가 제공하는 '개인을 위한 보충 필요 신탁(Supplemental Needs Trusts)'을 취급하는 사람이 수혜자를 위하여 신탁을 적절하게 활용하도록 규제하고 있습니다. 저희 기록에 따르면 귀하는 상기 언급된 개인의 피신탁인입니다.

따라서, 행정법 63조 11항, 정신위생법 13조 7항(c) 및 사회 서비스법 366조 2(b) (2)항[Executive Law §63.11, Mental Hygiene Law §13.07(c) and Social Services Law §366.2(b) (2)]에 의거하여, 저는 귀하께서 현재 신탁 재산의 잔고와 최근 연간 회계 기록의 사본을 제공해 주실 것을 요청하는 바입니다. 이 정보는 상기 주소로 저에게 제출하시면 됩니다.

_____의 편익을 고려하여 신탁 펀드를 가장 잘 활용하기 위해, 귀하께서는 _____ DDSOO에 있는 수혜자 담당 처치 팀(Treatment Team)의 대표와 연락을 원하실 수 있습니다. 신탁 재산으로부터의 어떠한 분배도 직접 수혜자에게 주어져서는 안 되며 재화 또는 서비스를 제공하는 자에게 주어져야 된다는 점을 상기해 주시기 바랍니다.

수혜 자격에 대한 혼선을 피하기 위해, 발생할 수 있는 비용의 유형과 관련하여 궁금하신 사항은 언제든지 저에게 연락해 주시기 바랍니다.

감사합니다.

사무국 관리자

_____RSFO

참조: 뉴욕주 법무장관실, 정신위생부(New York State Office of the Attorney General, Mental Hygiene Unit)