

واجد شرایط بودن برای بردن غذا به خانه

من، امضا کننده زیر، موافقت می کنم که این نماینده و ایالت Nebraska، ادارات، مأموران، سازمان ها و کارکنان آنها را در برابر هرگونه ادعا، خواسته، خسارت، هزینه، مخارج، اقدامات و دلایل شکایت ناشی از هر عمل یا رویدادی مربوط به صدور و پذیرش اقلام غذایی اهدایی USDA مصون و بی ضرر نگه دارم.

من همچنین تصدیق می کنم که درآمد ناخالص فعلی خانوارم برابر یا کمتر از میزان درآمد ماهانه فعلی است یا اینکه در یکی از برنامه های زیر شرکت دارم: برنامه مکمل های غذایی (SNAP)، کمک به کودکان تحت تکفل (ADC)، کمک به سالمندان، نابینایان و معلولان (AABD)، برنامه کمک انرژی برای خانواده های کم درآمد (LIHEAP)، فقط خدمات پزشکی، ناتوانی دولتی، یا برنامه اسکان مجدد پناهندگان (RRP).

درآمد ماهانه (180% از سطح فقر فدرال)

اندازه خانوار	مقدار درآمد ماهانه	اندازه خانوار	مقدار درآمد ماهانه
1	2,394\$	6	6,654\$
2	3,246\$	7	7,506\$
3	4,098\$	8	8,358\$
4	4,950\$	هر عضو اضافی خانواده	\$852 اضافه کنید
5	5,802\$		

لطفا اطلاعات زیر را تکمیل کنید:

اندازه خانوار: _____ کودکان زیر 18 سال در خانواده؟ بله خیر

آدرس: _____

مطابق با قانون حقوق مدنی فدرال و مقررات و سیاست های حقوق مدنی وزارت کشاورزی ایالات متحده آمریکا (USDA)، (USDA)، سازمان ها، دفاتر، کارکنان و مؤسساتی که در برنامه های USDA شرکت دارند یا آنها را مدیریت می کنند، از تبعیض بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت، جنسیت، معلولیت، سن، یا اقدام تلافی جویانه یا انتقام جویی به خاطر فعالیت های حقوق مدنی قبلی در هر برنامه یا فعالیتی که توسط USDA اجرا یا تأمین مالی می شود، ممنوع هستند.

افراد دارای معلولیت که به روش های ارتباطی جایگزین برای دریافت اطلاعات برنامه نیاز دارند (مانند بریل، چاپ بزرگ، نوار صوتی، زبان اشاره آمریکایی و غیره)، باید با سازمان مربوطه (دولتی یا محلی) که برای دریافت مزایا درخواست داده اند تماس بگیرند. افرادی که ناشنوا، کم شنوا یا دارای اختلال گفتاری هستند، می توانند از طریق خدمات ارتباط فدرال با USDA (به شماره 8339-877) 800) تماس بگیرند. علاوه بر این، اطلاعات برنامه ممکن است به زبانهای غیر از انگلیسی نیز در دسترس قرار گیرد.

برای ثبت شکایت در خصوص تبعیض در برنامه، فرم شکایت تبعیض (USDA (AD-3027 را که به صورت آنلاین در آدرس زیر موجود است، تکمیل کنید: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf-0508-28-11-508-0002-17Fax2Mail.pdf>

نوشته و در آن تمامی اطلاعات خواسته شده در فرم را ذکر کنید. برای درخواست کپی فرم شکایت با شماره 9992-632 (866) تماس بگیرید. فرم

تکمیل شده یا نامه خود را به USDA ارسال کنید از طریق: 1) پست: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington

(D.C. 20250-9410; 2) فکس:

(690-7442) 202 (یا 3) ایمیل: program.intake@usda.gov.

این موسسه، یک ارائه کننده فرصتهای مساوی است.

امضا: _____ تاریخ: _____