Card #_____Program Year **2026**
(For official use only)

Заявление на участие в программе штата Вашингтон «Питание с фермерского рынка для людей пожилого возраста» и аффидевит

***Имя и фамилия:** _____ _____ ***Дата рождения (месяц/день/год):** ____/____/_____
(Имя) (Фамилия) (Месяц) (День) (Год)

Адрес: _____ **№ квартиры:** _____

***Город:** _____ ***Почтовый индекс:** _____ **Округ:** _____

Телефон: _____

Программа «Питание с фермерского рынка для людей пожилого возраста» (The Senior Farmers Market Nutrition Program, SFMNP) обеспечивает свежими овощами и фруктами малоимущих людей пожилого возраста, в целях улучшения их здоровья и питания. Программа также поддерживает местные фермерские хозяйства, увеличивая приток покупателей на рынки сельхозпродукции и придорожные торговые точки.

Чтобы иметь право на участие в программе SFMNP, вы должны соответствовать всем указанным ниже требованиям:

1. **Ваш возраст должен быть 60 лет или старше (или 55+, если вы американский индеец или коренной житель Аляски).**
2. **Ваш доход должен быть ниже 185 % Федерального уровня бедности (Federal Poverty Level). Это означает:**
   - **$29 526 в качестве годового дохода или $2461 в качестве месячного дохода на 1 человека**
   - **$40 034 в качестве годового дохода или $3337 в качестве месячного дохода для 2 человек**
   - **Если в семье больше двух человек, добавьте $876 в качестве месячного дохода за каждого дополнительного члена семьи**
3. **Вы обязаны проживать в штате Вашингтон**

Подписывая настоящий документ, вы свидетельствуете, что соответствуете всем указанным выше требованиям для участия в программе и подтверждаете, что вам была предоставлена информация о правах и обязанностях участника (-цы) программы SFMNP.

*****_____ *****_____
Подпись участника (-цы) **Дата**

Просим вас ответить на два следующих вопроса (по желанию):

1. Считаете ли вы себя испаноязычным / латиноамериканцем? ☐ Да ☐ Нет

2. *Отметьте все, что к вам относится:
   - ☐ Американский (-ая) индеец/индианка либо коренной (-ая) житель (-ница) Аляски
   - ☐ Азиат (-ка)
   - ☐ Афроамериканец (-ка)
   - ☐ Белый (-ая)
   - ☐ Коренной (-ая) житель (-ница) Гавайев или других островов Тихого океана

В соответствии с федеральным законодательством и инструкциями Министерства сельского хозяйства США, данному ведомству запрещено проводить дискриминацию на основании расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, пола, возраста, наличия инвалидности или с целью репрессий или ответных действий в связи с предыдущей деятельностью по защите гражданских прав, в рамках любой программы, проводимой или финансируемой Министерством сельского хозяйства США (USDA). Для получения дополнительной информации см. ниже.

Отсутствие дискриминации

Свобода от дискриминации

В данном учреждении запрещена дискриминация на основании возраста, половой принадлежности, гендера, гендерной идентичности/выражения, семейного статуса, расовой принадлежности, вероисповедания, цвета кожи, национального происхождения, религии или верований, политической ориентации, статуса военнослужащего, статуса военнослужащего, уволенного с положительной характеристикой, статуса ветерана времен Вьетнамской войны, статуса недавно уволенного ветерана или иного защищенного статуса ветерана. наличия любой инвалидности в связи с заболеванием органов чувств, психическим или физическим заболеванием или на основании использования собаки-поводыря или тренированного служебного животного лицом с инвалидностью, равной оплаты труда или генетической информации (RCW 49.60.030)

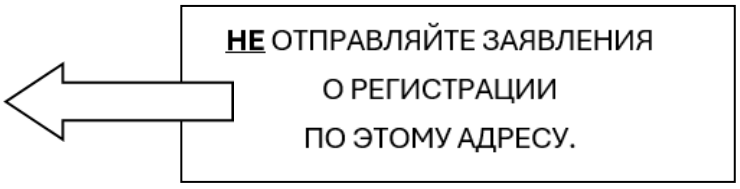
Заявление USDA об отсутствии дискриминации

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах и инструкциями и правилами Министерства сельского хозяйства США (USDA) о гражданских правах, данному ведомству запрещено проводить дискриминацию на основании расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, пола (включая гендерную идентичность и сексуальную ориентацию), возраста, наличия инвалидности, или с целью репрессий или ответных действий в связи с предыдущей деятельностью по защите гражданских прав.

Информация в рамках программы может быть доступна на других языках (не только на английском языке). Лица с инвалидностью, пользующиеся для получения информации в рамках программы альтернативными средствами ее передачи (к примеру, шрифтом Брайля, крупным шрифтом, аудиозаписями, американским языком жестов), должны обращаться в соответствующее агентство на уровне штата или округа, которое управляет программой USDA TARGET Center по телефону (202) 720-2600 (голосовой вызов или телетайп) или в USDA по номеру федеральной службы ретрансляции сообщений (800) 877-8339.

Чтобы подать жалобу в связи с дискриминацией в рамках программы, необходимо заполнить Форму AD-3027, Форму жалобы в связи с дискриминацией в рамках программ Министерства сельского хозяйства США (USDA Program Discrimination Complaint Form), которую можно получить онлайн на: https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf, в любом офисе Министерства сельского хозяйства США (USDA), позвонив по телефону (866) 632-9992, или написав письмо в адрес USDA. В письме необходимо указать имя и фамилию, адрес и номер телефона заявителя, а также письменное описание предполагаемого дискриминирующего действия в достаточных подробностях, чтобы проинформировать помощника секретаря по вопросам гражданских прав (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) о характере и дате предполагаемого нарушения гражданских прав. Заполненную форму AD-3027 или письмо необходимо отправить почтой в USDA:

1. **по почте:**
   U.S. Department of Agriculture
   Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
   1400 Independence Avenue, SW
   Washington, D.C. 20250-9410; или
2. **по факсу:**
   (833) 256-1665 или (202) 690-7442; или
3. **по электронной почте:**
   Program.Intake@usda.gov



Данное учреждение является организацией, предоставляющей равные возможности.