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

Solicitud y declaración del Programa de Nutrición del Mercado de Agricultores para Adultos Mayores de WA

***Nombre:** _____ _____ ***Fecha de nacimiento (mes/día/año):** ___/___/____
(Nombre) (Apellido) (Mes) (Día) (Año)

Dirección: _____ **Depto.:** _____

***Ciudad:** _____ ***Código postal:** _____ **Condado:** _____

Teléfono: _____

El Programa de Nutrición del Mercado de Agricultores para Adultos Mayores (SFMNP, por sus siglas en inglés) provee frutas y verduras frescas a las personas de edad avanzada y de ingresos más bajos, con el objetivo de mejorar su salud y estado nutricional. También apoya el cultivo local, lo cual incrementa el uso de mercados agricultores y puntos de venta al lado de la carretera.

Para que el SFMNP lo considere elegible, deberá cumplir con lo siguiente:

1. **Deberá tener 60 años de edad o más (o 55 o más si es nativo americano o nativo de Alaska)**
2. **Sus ingresos deben estar por debajo del 185% del nivel federal de pobreza. Esto equivale a:**
   - **Ingresos por $29,526 al año o $2,461 al mes para 1 persona**
   - **Ingresos por $40,034 al año o $3,337 al mes para 2 personas**
   - **Para familias más grandes, sume $876 en ingreso mensual por persona adicional**
3. **Debe ser residente del Estado de Washington**

Al firmar este formulario, usted certifica que cumple con todos los requisitos de elegibilidad antes mencionados y reconoce que se le ha dado información con respecto a los derechos y responsabilidades del SFMNP.

*****_____ *****_____
Firma del participante **Fecha**

Por favor conteste las preguntas siguientes; sus respuestas son voluntarias:

1. ¿Se considera usted hispano/latino? ☐ Sí ☐ No

2. *Marque todas las opciones que correspondan:
   ☐ Indígena americano o nativo de Alaska
   ☐ Asiático
   ☐ Afroamericano
   ☐ Caucásico
   ☐ Nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico

De acuerdo con las leyes federales y las políticas del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, a esta institución se le prohíbe discriminar por motivos de raza, color, país de origen, sexo, edad, discapacidad o como represalia por actividades previas relacionadas con los derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA. Puede ver más información a continuación.

No discriminación

Libertad de la discriminación

Esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de edad, sexo, orientación sexual, género, identidad o expresión de género, estado civil, raza, credo, color, país de origen, religión o creencias, filiación política, condición de veterano militar, condición de veterano con baja honorable, condición de veterano de la era de Vietnam, condición de veterano con baja reciente u otra condición protegida como veterano, la presencia de cualquier discapacidad sensorial, mental o física, por el uso de un perro guía o animal de servicio entrenado por parte de una persona con una discapacidad, por igualdad de salario o por información genética. (RCW 49.60.030)

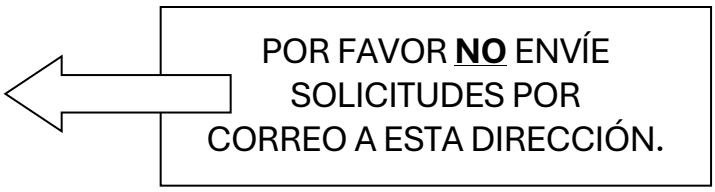
Declaración de no discriminación del USDA

De acuerdo con las leyes federales de derechos civiles y con las reglamentaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, país de origen, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad o como represalia por actividades previas relacionadas con derechos civiles.

La información del programa puede ofrecerse en idiomas distintos al inglés. Las personas con discapacidades que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (como Braille, letra grande, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.) deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al teléfono (202) 720-2600 (voz y TTY) o llamar al USDA por medio del Servicio de Retransmisión Federal en el teléfono (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, un quejoso debe llenar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en programas del USDA, que puede obtener en línea en: https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf, en cualquier oficina del USDA, llamando al teléfono (866) 632-9992, o enviando una carta al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del quejoso y una descripción escrita de la acción presuntamente discriminatoria, con suficiente detalle para informar al secretario adjunto para derechos civiles sobre la naturaleza y la fecha de una presunta violación de derechos civiles. Debe enviar el formulario AD-3027 contestado o la carta al USDA por uno de los siguientes medios:

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



Esta institución es un proveedor que cumple con los principios de igualdad de oportunidades.