

Диапазон проверки № \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ Год программы 2021

## Программа "Питание с рынка фермеров для людей пожилого возраста" Заявление и affidavit о праве на участие в программе

\*Имя и фамилия: \_\_\_\_\_ \*Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Город: \_\_\_\_\_ Индекс: \_\_\_\_\_ Округ: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Программа "Питание с рынка фермеров для людей пожилого возраста" (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 фермеров и придорожные торговые точки.

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

- Ваш возраст должен быть 60 лет или старше (или 55+, если вы американский индеец/уроженец Аляски)
- Ваш доход должен быть ниже 185% Федерального уровня бедности (Federal Poverty Level). Это означает:
  - Доход в размере \$23,828 в год или \$1986 в месяц для одного человека
  - Доход в размере \$32,227 в год или \$2686 в месяц для двух человек
  - Если в семье больше двух человек, добавьте \$700 для каждого дополнительного члена семьи
- Вы должны 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 программы SFMNP.

\* \_\_\_\_\_  
Подпись участника

\* \_\_\_\_\_  
Дата

Пожалуйста, ответьте на два следующих вопроса:

1. \*Пожалуйста, отметьте все подходящие варианты:
  - Американский индеец или коренной житель Аляски
  - Азиат
  - Афроамериканец
  - Белый
  - Коренной житель Гавайских островов или других островов Тихого океана
2. \*Считаете ли вы себя испаноязычным / латиноамериканцем?  Да  Нет

В соответствии с Федеральным законом и политикой Департамента сельского хозяйства США данной организации запрещена дискриминация по расовому признаку, цвету кожи, этническому происхождению, половой принадлежности, возрасту<sup>[1]</sup>, наличию признаков инвалидности, а также же запрещены контрмеры/репрессии за участие в мероприятиях по защите гражданских прав в рамках любой программы или комплекса действий, проводимых или финансируемых Департаментом USDA. Дополнительная информация приведена на обратной стороне заявления.

## **Заявление о недопустимости дискриминации**

### **Отсутствие дискриминации**

Данной организации запрещена дискриминация по половой принадлежности, расовому признаку, вероисповеданию, религиозным взглядам, цвету кожи, этническому происхождению, возрасту, статусу ветерана или военнослужащего, половой принадлежности, наличию признаков инвалидности либо по причине использования собаки-проводника или обученного животного-помощника (животное-помощник — это животное, индивидуально подготовленное для выполнения каких-либо задач для лица с ограниченной дееспособностью). (RCW 49.60.030)

### **USDA**

В соответствии с федеральным законом о гражданских правах и положениями и политиками о гражданских правах Департамента сельского хозяйства США (U.S. Department of Agriculture, USDA), на уровне Департамента сельского хозяйства, его отделений, представительств и сотрудников, а также учреждений, участвующих в и управляющих программами USDA, запрещена дискриминация по расовому признаку, цвету кожи, этническому происхождению, половой принадлежности, наличию признаков инвалидности, возрасту, политическим убеждениям, а также же контрмеры/репрессии за участие в мероприятиях по защите гражданских прав в прошлом в рамках любой программы или комплекса действий, проводимых или финансируемых Департаментом USDA.

Лица с инвалидностью, нуждающиеся в альтернативных средствах общения в целях получения информации по программе (а именно, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, язык жестов Северной Америки и др.) должны связаться с Агентством (местным либо на уровне штата), где они подавали заявку на получение помощи. Лица, страдающие от полной либо частичной потери слуха либо имеющие расстройства речи, могут связаться с Департаментом USDA с помощью Федеральной коммутационной службы по телефону (800) 877-8339. Информация по программе может быть доступна на других языках, помимо английского.

**Если вы хотите зарегистрировать жалобу о дискриминации**, заполните форму жалобы (AD-3027), предоставленную в рамках программы дискриминации, реализуемой Департаментом сельского хозяйства США, которую можно найти на веб-сайте: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) либо в любом отделении USDA, или напишите письмо в Департамент USDA и предоставьте письмо со всей информацией, запрашиваемой в форме. Чтобы отправить запрос на получение формы жалобы, позвоните по телефону (866) 632-9992. Подайте заполненную форму или письмо в Департамент USDA следующим способом:

**(1) Направьте по почте жалобу о дискриминации по почте** в адрес:

U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410;

**(2) Направьте жалобу о дискриминации по факсу** на номер: (202) 690-7442; или

**(3) Направьте жалобу о дискриминации по электронной почте** на адрес: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

**Организация обеспечивает всем равные возможности.**