

Программа «Питание с рынка фермеров для людей пожилого возраста» (Senior Farmers Market Nutrition Program) Доверенность

Имя и фамилия лица пожилого возраста: _____

Дата рождения: _____

Адрес: _____

Город: _____ Почтовый индекс: _____ Округ: _____

Телефон: _____

Программа «Питание с рынка фермеров 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.

Пожилых людей призывают активно участвовать в отоваривании своих пособий и выборе свежих овощей и фруктов, которые они хотят купить. Если пожилой человек не в состоянии принимать полноценное участие в какой-либо части программы в связи с инвалидностью или отсутствием транспортного средства, то с помощью данной доверенности он (она) может назначить своего представителя, который будет участвовать в программе от его (ее) имени.

Имя представителя: _____

Адрес: _____

Город: _____ Почтовый индекс: _____ Округ: _____

Телефон: _____

Поставив свою подпись на настоящем документе, вы назначаете указанного выше представителя для представления ваших интересов в рамках программы SFMNP. Представителю могут быть переданы такие функции, как подписание заявления (аффидевита) на право участия в программе, обучение правилам здорового питания, изучение принципов рационального питания и отоваривание пособий.

Подпись пожилого участника

Дата

Если пожилой человек, претендующий на участие / участвующий в программе, не может подписать данный документ, но имеет действующую долгосрочную доверенность (Durable Power of Attorney), пожалуйста, приложите копию этой доверенности к настоящему документу.

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). Чтобы подать жалобу, напишите по адресу USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 или позвоните по номеру (866) 632-9992 (голосовая связь) или (800) 877-8339 (телетайп/TTY). Жалобы можно отправить по электронной почте: program.intake@usda.gov. Формы можно найти в интернете на http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html. Министерство сельского хозяйства США предоставляет равные возможности в предоставлении услуг и при приеме на работу.