

워싱턴주 시니어 파머스 마켓 영양 프로그램

날짜: _____

기관: _____

전화: _____

안녕하십니까 _____님:
(참가자)

귀하는 다음 사항에 해당되어 시니어 파머스 마켓 영양 프로그램(Senior Farmers Market Nutrition Program: SFMNP)에 적격하지 않습니다.

- ☐ 귀하의 소득은 연방 규정 금액보다 많습니다.
- ☐ 귀하는 최소 나이 요건을 충족하지 않습니다.
- ☐ 귀하는 워싱턴 주 거주 요건을 충족하지 않습니다.
- ☐ 기타:

만약 이 결정이 잘못되었다고 생각하실 경우, 항소를 통해 결정 재검토를 요청할 수 있습니다. SFMNP 직원은 귀하의 청원 권리에 대한 정보를 알릴 것이며 검토를 받을 수 있도록 도울 것입니다. 항소를 진행하시려면, 본 편지를 받은 날로부터 60일 이내에 조치해야 합니다. 항소 심리에서 친구나 가족이 귀하의 입장을 설명하는 데 도움을 줄 수 있습니다.

SFMNP 직원

USDA 차별 금지 진술

연방 민권법 및 미국 농무부(USDA) 민권 규정과 정책에 따라 본 기관은 인종, 피부색, 출신 국적, 성별(성 정체성 및 성 지향성 포함), 장애, 연령 또는 이전 민권 활동에 대한 보복을 이유로 하는 차별을 금지합니다.

프로그램 정보는 영어 이외의 언어로 제공될 수 있습니다. 프로그램 정보를 얻기 위해 대체 의사소통 수단(예: 점자, 큰 활자, 오디오 테이프, 미국식 수화)이 필요한 경우, 프로그램 관리 담당 주 또는 지역 기관으로 연락 또는 USDA TARGET 센터, (202) 720-2600 (음성 및 TTY)으로 연락 또는 연방 중계 서비스를 통해 USDA, (800) 877-8339로 연락하여야 합니다.

프로그램 차별 불만 사항을 제기하려면 불만 제기자가 양식 AD-3027, USDA 프로그램 차별 불만 사항 양식을 작성해야 하며, 해당 양식은 다음과 같은 방법으로 구할 수 있습니다 <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, USDA 사무실에서 직접, 전화 (866) 632-9992, USDA 주소로 우편으로. 해당 서신에는 불만 제기자의 성명, 주소, 전화번호 및 주장하고자 하는 차별 행위에 대한 서면 설명을 충분히, 상세히 기재되어 민권 침해 혐의의 내용과 날짜를 ASCR(민권 차관보)에 알릴 수 있어야 합니다. 작성된 AD-3027 양식 또는 서신은 다음 지침에 따라 USDA에 제출해야 합니다.

1. 우편:

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

2. 팩스:

(833) 256-1665 또는 (202) 690-7442, 또는

3. 이메일:

Program.Intake@usda.gov

본 기관은 평등한 기회를 제공합니다.