

# 老年农产品营养计划

日期: \_\_\_\_\_

机构 \_\_\_\_\_

电话 \_\_\_\_\_

尊敬的 \_\_\_\_\_:  
(参与者)

我们发现您不符合老年农产品营养计划(SFMNP)的资格,原因如下:

- 您的收入超过联邦规章允许的金额。
- 您不满足最低年龄要求。
- 您不满足华盛顿州居民要求。
- 其他:

如果您认为此决定有误,可在上诉中要求审核该决定。SFMNP 员工会告知您的上诉权并帮助您获得审核。如果您进行这项上诉,必须在收到此信函后 30 日内上诉。在上诉听证会上,您可以让一位朋友或亲属帮您作证。

---

## SFMNP 员工

根据联邦法律和 U.S. Department of Agriculture (美国农业部) 的政策,禁止此机构因民族、肤色、国籍、性别、年龄或残疾或报复方面的原因在开展任何计划中的民权活动之前歧视他人。要进行投诉,请在线填写 [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) 中提供的美国农业部计划歧视投诉表 (AD-3027), 前往美国农业部任何办公室, 或写信给美国农业部, 并在信中提供表中的所有必要信息。若要申请投诉表副本, 请拨打 (866) 632-9992。耳聋、存在听力障碍或语言障碍的个人可以通过联邦中继服务电话 (800) 877-8339 联系美国农业部。

请通过以下方式向美国农业部提交完成的投诉表或投诉信:

(1) 将歧视投诉邮寄到: U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410;

(2) 将歧视投诉传真到: (202) 690-7442; 或者

(3) 通过电子邮件, 将歧视投诉发送到: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)