

Програма харчування з сільгоспринків для літніх людей штату Вашингтон

Дата: _____

Агенція _____

Телефон _____

Шановний(а) _____:
(Учасник(ця))

Вас визнали таким(ою), що не відповідає умовам членства у Програмі харчування з сільгоспринків для літніх людей, тому що:

- Ваш дохід перевищує допустимий розмір, визначений Федеральними правилами.
- Ви не відповідаєте мінімальним вимогам за віком.
- Ви не відповідаєте вимогам бути жителем штату Вашингтон.
- Інше:

Якщо Ви вважаєте, що цей висновок був зроблений помилково, Ви можете оскаржити і запросити його перегляд. Персонал Програми SFMNP роз'яснить, які апеляційні права Ви маєте, і допоможе отримати відгук. Скарги подаються протягом 60 днів з моменту отримання цього листа. Під час перегляду скарги у касаційної інстанції друг або родич може підтримати Ваші свідчення.

Персонал Програми SFMNP

У відповідності з Федеральним законом та політикою Міністерства сільського господарства США в цій організації заборонена дискримінація за ознакою раси, кольору шкіри, національного походження, статі, віку або інвалідності, а також за тим, чи було відносно нього прийняте рішення про реперсії чи реторсії у зв'язку з попередньою активністю щодо громадянських прав у будь-якій програмі. Щоб подати скаргу, заповніть бланк скарги щодо дискримінації у програмі Міністерства сільського господарства США (AD-3027), який можна знайти онлайн за посиланням http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, та у будь-якому офісі USDA, або напишіть листа для USDA та вкажіть в листі інформацію, яка вимагається бланком. Щоб отримати копію бланка скарги, зателефонуйте за номером (866) 632-9992. Особи з глухотою, проблемами зі слухом або розладами мовлення можуть зв'язатися з Міністерством через Федеральну службу комутованих повідомлень за номером (800) 877-8339

Надішліть заповнений бланк або листа в Міністерство сільського господарства США наступним чином:

(1) Надішліть скаргу щодо дискримінації поштою за адресою:

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

(2) Надішліть скаргу щодо дискримінації факсом на номер: (202) 690-7442; або

(3) Надішліть скаргу щодо дискримінації електронною поштою на адресу:
program.intake@usda.gov.