

## Заявление о согласии с решением о лишении права на пособия по программам продовольственной помощи штата Вашингтон Disqualification Consent Agreement

НОМЕР OFA	ФИО КЛИЕНТА	НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КЛИЕНТА	ДАТА РОЖДЕНИЯ КЛИЕНТА	ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА
-----------	-------------	---------------------------------------	-----------------------	---------------------------------

Я, \_\_\_\_\_, понимаю, что:  
ИМЯ, ОТЧЕСТВО / ВТОРОЕ ИМЯ, ФАМИЛИЯ

**Если обвиняемое лицо не является главой семьи, глава семьи также должен подписать Заявление о согласии с решением о лишении права на пособия, в соответствии с 7 CFR 273.16(h)(l)(ii)(A)**

Я, \_\_\_\_\_, понимаю, что:  
ИМЯ, ОТЧЕСТВО / ВТОРОЕ ИМЯ, ФАМИЛИЯ ГЛАВЫ СЕМЬИ

1. Я подписываю данное Заявление о согласии с решением о лишении права на пособия для отказа от своего права на проведение административного слушания по делу о лишении права на пособия (Administrative Disqualification Hearing, ADH) в соответствии с WAC 388-446-0015 и для выражения согласия с временными рамками, в течение которых будет действовать решение о лишении права пособия в соответствии с WAC 388-446-0020. Я понимаю, что ввиду моего отказа от этого права на слушание ADH и моего согласия с решением о лишении меня права на пособия я **не буду** подвергнут (-а) уголовному преследованию.
  2. Я не был (-а) признан (-) виновным (-ой) во введении в заблуждение или мошенничестве, являющимися гражданским либо уголовным правонарушением. Тем не менее, подписав данное заявление, я не буду получать продовольственные пособия для себя лично, а пользующиеся помощью члены моей семьи, возможно, будут получать продовольственные пособия в меньшем объеме, пока я буду лишен (-а) права на пособия.
  3. Я понимаю, что подписав данное Заявление о согласии с решением о лишении права на пособия, я лишаюсь права на пособия на:
 

<input type="checkbox"/> 12 месяцев	<input type="checkbox"/> 24 месяца	<input type="checkbox"/> Десять (10) лет	<input type="checkbox"/> Пожизненно
-------------------------------------	------------------------------------	--	-------------------------------------

 Это моё:  Первое нарушение;  Второе нарушение;  Третье нарушение; **ИЛИ**  
 Продовольственные пособия предоставлялись мне несколькими отделениями программы или в нескольких штатах.
  4. В соответствии с положениями 7 CFR 273.18 (a)(4), все остальные совершеннолетние члены моей семьи, получавшие продовольственные пособия, обязаны возместить сумму переплаты, возникшей при предоставлении этих пособий.
- Я не хочу подписывать данный документ. Я понимаю, что в случае моего отказа подписать данный документ моё дело будет направлено на административное слушание по вопросам о лишении прав на пособия (Administrative Disqualification Hearing, ADH) и что против меня также может быть возбуждено**

### РАЗЪЯСНЕНИЕ ВАШИХ КОНСТИТУЦИОННЫХ ПРАВ

Напоминание об основных правах перед допросом:

1. Вы имеете право хранить молчание;
2. Любое ваше высказывание может быть использовано против вас в суде;
3. Вы имеете право на адвоката, назначаемого по вашему желанию, который, по вашей просьбе, может присутствовать до и во время допроса или оформления вами любого заявления;
4. Если вы не можете оплатить услуги адвоката, вы имеете право на бесплатного адвоката, назначаемого судом, который, по вашей просьбе, может присутствовать до и во время допроса или оформления вами любого заявления;
5. Вы имеете право применения любого из указанных выше прав в любое время до и во время допроса или оформления вами любого заявления.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ О САНКЦИЯХ В СВЯЗИ С ПРОДОВОЛЬСТВЕННЫМИ ПОСОБИЯМИ

**Согласно WAC 388-446-0020, продовольственные пособия не будут предоставляться в течение:**

**Одного года** в случае умышленного нарушения правил «Программы дополнительной помощи в обеспечении продуктами питания» (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP);

**Двух лет** в случае совершения такого нарушения во второй раз или в случае первой судимости по обвинению в покупке, продаже или обмене продовольственных пособий или пособий программы SNAP с целью приобретения контролируемых веществ;

**Десяти лет** за умышленное предоставление ложных личных данных или адреса местожительства с целью получения нескольких пособий одного вида;

**Пожизненно** в случаях:

умышленного нарушения правил программы продовольственных пособий или программы SNAP в третий раз;  
в случае второй судимости по обвинению в покупке, продаже или обмене продовольственных пособий с целью приобретения контролируемых веществ;

в случае судимости по обвинению в покупке, продаже или обмене продовольственных пособий с целью приобретения огнестрельного оружия, боеприпасов или взрывчатых веществ;

в случае судимости по обвинению в покупке, продаже или обмене продовольственных пособий на сумму \$500 и более.

**Лица, умышленно и преднамеренно нарушившие правила программ продовольственных пособий, могут быть подвергнуты судебному преследованию и оштрафованы на сумму до \$250,000, приговорены к тюремному заключению сроком до двадцати лет, либо к ним могут быть применены обе указанные меры наказания. Эти лица также могут быть подвергнуты судебному преследованию в соответствии с другими применимыми федеральными законами.**

ПОДПИСЬ ЛИЦА, ЛИШЕННОГО ПРАВА НА ПОСОБИЕ	ДАТА	ПОДПИСЬ ГЛАВЫ СЕМЬИ	ДАТА
		(ЕСЛИ ОБВИНЯЕМЫЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВОЙ СЕМЬИ)	