

Vos droits et responsabilités concernant l'aide alimentaire et en espèces Your Cash and Food Assistance Rights and Responsibilities

NOM DU CLIENT (CHEF DE FAMILLE)

NUMÉRO D'IDENTIFIANT CLIENT

Vos responsabilités (Vos obligations)

- **Nous fournir les renseignements dont nous avons besoin pour décider de vos droits.**
- **Nous fournir les justificatifs quand ils sont nécessaires.** Nous pouvons les demander pour vous. Les renseignements que vous fournissez au Département font l'objet de vérification par les autorités fédérales et d'état. Ce contrôle peut comprendre des contacts de suivi du ministère par des agents de contrôle de la fraude.
- **Les informations fournies au Département de la Santé et des Services Sociaux** peuvent avoir une incidence sur l'éligibilité à une couverture santé administrée par l'Autorité de la Santé et la Bourse des prestations de santé.
- **Nous informer de vos changements de situation** (adresse, revenus, etc) comme demandé selon la directive WAC 388-418-0005. Vous devez les signaler le 10 du mois suivant.
- **Coopérer avec la Division des Pensions Alimentaires (DCS)** si vous acceptez une assistance financière TANF. Vous devez aider la DCS à fixer, modifier ou à faire appliquer la pension alimentaire pour les enfants à votre charge et établir la paternité (si nécessaire). Vous pouvez refuser de coopérer avec la DCS si vous pouvez démontrer que vous avez de bonnes raisons de penser qu'une collaboration avec DCS vous expose vous-même, vos enfants ou les enfants à votre charge à un risque de violences par le parent non gardien.
- **Effectuer une demande d'aide** et vous efforcer d'obtenir des revenus potentiels d'autres sources lorsque vous demandez ou percevez une aide financière.
- **Compléter les documents et mises à jour demandés**
- **Vous conformer aux règles** en matière d'emploi pour une demande d'aide en espèces et d'aide alimentaire.
- **Nous dire** si vous souhaitez que quelqu'un d'autre utilise vos prestations en votre nom.
- **Coopérer lors de nos contrôles qualité.**
- **Utiliser l'aide alimentaire** seulement pour acheter de la nourriture pour les membres de votre foyer.
- **Utiliser l'aide en espèces** seulement pour en faire bénéficier les membres de votre foyer.
- **Vous devez fournir le numéro de sécurité sociale (SSN)** ou justifier du statut envers l'immigration des personnes effectuant une demande d'aide. Si vous choisissez de ne pas fournir le numéro de sécurité sociale (SSN) ou de ne pas justifier du statut envers l'immigration des membres de votre foyer qui n'effectuent pas de demande d'aide, tous les revenus et toutes les ressources des membres du foyer seront quand même vérifiés, si nécessaire, pour déterminer vos droits.

Vos droits (Nos obligations)

- **Accepter une demande** avec votre nom, adresse, et signature ou la signature d'une personne autorisée.
- **Vous aider à remplir les formulaires des services sociaux de DSHS.**
- **Traiter votre demande** pour l'aide alimentaire dans les 7 jours si vous avez droit à une aide d'urgence.
- **Vous remettre un reçu** sur simple demande, lorsque vous fournissez les documents.
- Vous informer de la décision par écrit, en général, dans les 30 jours.
- **Vous pouvez refuser de parler à un agent de contrôle de la fraude (FRED)** de la Division du Contrôle de la Fraude. Vous pouvez refuser de le faire entrer dans votre domicile. Vous pouvez demander à l'agent de contrôle de repasser à un autre moment. Cela n'affectera pas vos droits aux prestations.
- **Vous pouvez demander une audience administrative**, si vous contestez une décision du ministère sur votre situation. Vous pouvez demander à un superviseur ou un administrateur de ré-examiner la décision ou l'action contestée sans que cela n'affecte vos droits à une audience administrative.
- **Nous devons vous informer** de la limite règlementée des 60 mois des prestations d'assistance temporaire aux familles dans le besoin (TANF). Cette limite ne s'applique pas à l'aide alimentaire, aux prestations médicales ou pour la garde des enfants.

Ce que vous devez savoir concernant votre carte EBT

- **Mauvais usage des prestations :** Les prestations d'aide alimentaire et en espèces dispensées à travers la carte EBT permettent à la DSHS de constituer un historique des transactions, où vous avez utilisé vos prestations. Le Département utilisera les informations de transaction dans les enquêtes de mauvais usage de l'aide financière en espèces ou d'échange de l'aide alimentaire pour de l'argent ou d'autres articles de valeur (trafic).
- **Remplacement de la carte EBT:** Nous pouvons vous demander des frais de remplacement de la carte EBT. Veuillez à conserver votre carte EBT et votre code personnel (PIN) en toute sécurité.
- **Cartes EBT à solde élevé :** Si vous n'utilisez pas vos prestations pendant plusieurs mois d'affilée ou si vous accumulez un solde élevé après plusieurs mois, nous pouvons vous contacter pour ré-examiner votre situation ou vos droits à prestation.

Ce que vous devez savoir (Aide alimentaire de base)

- **Nous envoyons les déclarations** des personnes effectuant une demande d'aide alimentaire à d'autres agences fédérales pour contrôler que les informations sont correctes. Si elles ne le sont pas, les personnes qui en ont fait la demande, n'obtiendront pas l'aide alimentaire. Toute personne qui établit des fausses déclarations est passible de poursuites judiciaires. Les sanctions pour violation intentionnelle des règlements de l'aide alimentaire vont de la suspension des droits à l'aide, à l'amende ou à une peine d'emprisonnement.
- **Si vous vendez, tentez de vendre, échangez ou faites un don de votre aide alimentaire** pour autre chose que de l'alimentation, argent, drogue, armes, ou autre (trafic), vous pouvez perdre vos droits à l'aide pour une période minimum d'un an à une disqualification à vie dès la première infraction. Cette perte des droits s'applique même si vous quittez l'état de Washington et effectuez une demande d'aide dans un autre état.
- **Si vous devez justifier de pré-requis en terme d'emploi pour l'aide alimentaire** et refusez de participer, vous pouvez perdre vos droits pour un mois et jusqu'à ce que vous vous conformiez aux règles en matière d'emploi, dès la première infraction ; pour trois mois et jusqu'à ce que vous vous soyez en règle, à la deuxième fois ; pour six mois et jusqu'à ce que vous vous soyez en règle, à la troisième fois et pour chaque fois par la suite.
- **Vous pouvez être radié de l'aide alimentaire** pour violation des règles de l'aide alimentaire comme décrit dans l'avis de pénalité pour non respect des règles de l'aide alimentaire en première page de ce formulaire.
- **Veillez déclarer les dépenses de votre foyer si vous souhaitez que ces coûts soient inclus par le Département pour l'aide alimentaire de base.** Si vous ne déclarez pas ni ne justifiez de ces dépenses, vous êtes supposé déclarer que vous ne voulez pas que nous prenions en compte ces dépenses pour calculer vos droits à une aide alimentaire plus importante.

Ce que vous devez savoir (Aide en espèces)

- **En obtenant l'assistance temporaire aux familles dans le besoin TANF**, les droits de vos enfants, de votre conjoint sont affectés à la Division des Pensions Alimentaires. Ainsi, la DCS peut conserver l'aide dont vous avez droit, jusqu'au montant de l'aide publique que vous avez perçue. **Vous devez immédiatement signaler à la DCS que vous percevez une pension alimentaire ou des prestations** pour vos enfants alors que vous percevez l'assistance TANF.
- **Si vous arrêtez de percevoir l'assistance temporaire TANF**, vous devez signaler à la DCS tout changement de votre situation qui affecte les prestations pour vos enfants, comme un changement d'adresse ou un changement de domicile de(s) enfant(s).
- **Si vous percevez l'assistance temporaire TANF, vous pouvez demander une aide supplémentaire d'urgence** pour financer des frais de logement.

Conformément à la loi fédérale sur les droits civils, les politiques et réglementations sur les droits civils du Département de l'Agriculture des Etats-Unis (U.S. Department of Agriculture) (USDA), il est interdit à l'USDA, ses agences, bureaux, employés et institutions participant aux programmes de l'USDA ou les administrant de faire preuve de discrimination sur la base de la race, de la couleur, de l'origine nationale, de la religion, du sexe, de l'identité sexuelle (notamment l'expression sexuelle), de l'orientation sexuelle, du handicap, de l'âge, du statut marital, du statut familial/parental, du revenu provenant d'un programme d'aide publique, de croyances politiques, ou de représailles pour une activité antérieure relative aux droits civils, dans un programme ou une activité dirigé ou financé par l'USDA (toutes les bases ne s'appliquent pas à tous les programmes). Les recours et dates limites pour déposer plainte varient selon les programmes.

Les personnes handicapées qui ont besoin de moyens alternatifs de communication pour se renseigner sur les programmes (par ex, Braille, gros caractères, enregistrement audio, langue des signes américaine, etc.) doivent contacter l'agence responsable ou le Centre TARGET de l'USDA au (202) 720-2600 (voix et TTY) ou contacter l'USDA via le service relais fédéral (Federal Relay Service) au (800) 877-8339. De plus, les informations sur les programmes peuvent être fournies en d'autres langues que l'anglais.

Pour déposer une plainte pour discrimination dans un programme, compléter le formulaire de plainte pour discrimination dans un programme de l'USDA, AD-3027, disponible en ligne à http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html et dans tous les bureaux de l'USDA ou envoyer un courrier à l'USDA et fournir dans le courrier toutes les informations demandées dans le formulaire. Pour demander une copie du formulaire de plainte, appeler le (866) 632-9992. Envoyez votre formulaire complété ou votre courrier à l'USDA par :

1. Courrier postal : U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Ave, SW
Washington, D.C. 20250-9410 ;
2. Fax : (202) 690-7442 ; ou
3. Email : program.intake@usda.gov

L'USDA est un prestataire, employeur, et prêteur, souscrivant au principe de l'égalité des chances.

En signant ci-dessous, je déclare que j'ai compris mes droits et responsabilités liés aux prestations et services de la DSHS. Je comprends que si je refuse de signer ce document, cela n'affectera pas mes droits, mais je serai toujours tenu responsable envers les règles liées aux prestations et que je m'expose à des poursuites judiciaires éventuelles.

SIGNATURE DU DEMANDEUR

DATE

SIGNATURE DU CO-DEMANDEUR

DATE