

الطلب

WASHCAP هو برنامج معونة غذائية للأشخاص الذين:

- يحصلون على دخل الضمان التكميلي (Supplemental Security Income, SSI).
 - يستوفون تعريف الضمان الاجتماعي لترتيب المعيشة "A"
 - يبلغون من العمر ثمانية عشر عامًا فما فوق.
 - ليس لديهم دخل مكتسب.
 - لديهم ترتيب معيشة يستوفي كل الشروط أدناه:
 - لا يعيشون في مؤسسة؛
 - يعيشون بمفردهم أو يعيشون مع آخرين يشتركون الطعام ويطهونه بشكل منفصل عنهم؛
 - غير متزوجين أو متزوجين ولا يعيشون مع الزوج/الزوجة.
 - إذا كان السن 18 إلى 21 عامًا ويستوفون الشروط أدناه:
 - لا يعيشون مع والديهم الذين يحصلون على Basic Food؛
 - يعيشون مع والديهم الذين لا يحصلون على Basic Food ويشتركون الطعام على نحو منفصل عنهم.
 - لا يعيشون مع أطفالهم البالغين من العمر أقل من 22 عامًا.
- لمزيد من المعلومات عن هذا البرنامج، انظر الفصل WAC-388-492 بما في ذلك WAC 388-492-0020 وحتى 388-492-0120.

إذا كان لديك أسئلة بخصوص WASHCAP، فاتصل بالرقم المجاني 1(877) 380-5784.

أقر بأنني:

- أعيش وحدي، أو أشتري طعامي وأعدّه بشكل منفصل عن أشخاص آخرين في بيتي.
أسدد دولارًا _____ مقابل الإيجار / الرهن كل شهر.
حصتي

بالتوقيع أدناه، أقر بأنني:

- أخبرت بخصوص WASHCAP.
- أفهم حقوق ومسؤوليات WASHCAP الخاصة بي.
- أفهم أنني سأحصل على معوناتى الغذائية عن طريق WASHCAP.

أقر تحت عقوبة حنث اليمين بموجب قوانين ولاية واشنطن بأن المعلومات التي قدمتها في هذا الطلب صحيحة وحقيقية.

رقم الضمان الاجتماعي أو رقم هوية العميل	الاسم مطبوع
رقم الهاتف الأولي (XXX) XXX-XXXX <input type="checkbox"/> خلوي <input type="checkbox"/> منزلي <input type="checkbox"/> رسائل	العنوان
رقم هاتف الرسائل الثانوي (XXX) XXX-XXXX <input type="checkbox"/> خلوي <input type="checkbox"/> منزلي <input type="checkbox"/> رسائل	
التوقيع والتاريخ	عنوان المراسلة، إذا كان مختلفًا

قد نوفر هذه المعلومات من أجل:

- الوكالات الفيدرالية والحكومية للاستخدام الرسمي.
- وكالات إنفاذ القانون التي تتعقب الأشخاص الذين يهربون لتفادي القانون.
- وكالات التحصيل الخاصة لتحصيل مبالغ المساعدات الغذائية الزائدة.

نستخدم هذه المعلومات من أجل:

- تحديد من المؤهل لبرامجنا.
- تحصيل المبالغ الزائدة.
- إدارة برامجنا.
- التأكد من اتباعنا للقانون.

تسجيل الناخب

تقدم الدائرة خدمات تسجيل الناخبين، بما في ذلك تسجيل الناخبين الآلي. التقديم للتسجيل أو رفض التسجيل للتصويت لن يؤثر على الخدمات أو مقدار الإعانات التي تتلقاها من هذه الوكالة. إذا كنت ترغب في المساعدة في ملء استمارة تسجيل الناخب، فسنساعدك. فقرار طلب أو قبول المساعدة يعود إليك. يمكنك تعبئة نموذج تسجيل الناخب بشكل خاص. إذا كنت تعتقد أن شخصًا ما قد تدخّل في حقك في التسجيل أو رفض التسجيل للتصويت، أو تدخّل في حقك في الخصوصية فيما يتعلق بتحديد ما إذا كنت ستقوم بالتسجيل أو تقديم طلب للتسجيل للتصويت، أو تدخّل في حقك في اختيار الحزب السياسي الخاص بك أو الأحزاب السياسية المفضّلة الأخرى، يمكنك تقديم شكوى إلى: Washington State Elections Office PO Box 40229, Olympia, WA 98504-0229 (1-008-448-4881).



Barcode label

تسجيل الناخبين (تابع)

هل ترغب في التسجيل للتصويت أو تحديث سجل الناخب الخاص بك؟ نعم لا
إذا لم تختَر أي من الخائنتين، سنعتبر أنك قررت عدم التسجيل للتصويت في هذا الوقت، ما لم تكن مؤهلاً للتسجيل التلقائي للناخبين ولا ترفضه.

وما لم تختَر "لا" أعلاه، فقد تكون مؤهلاً للتسجيل التلقائي للناخبين. أنت مؤهل للتسجيل التلقائي للناخبين إذا كان عمرك 18 عامًا على الأقل بحلول الانتخابات التالية، وكنت مواطنًا في الولايات المتحدة الأمريكية، ووزارة ولاية واشنطن للخدمات الاجتماعية والصحية "DSHS" ولديك اسمك وعنوانك السكني والبريدي وتاريخ الميلاد والتحقق من معلومات الجنسية وتوقيعك الذي يشهد على صحة المعلومات الواردة في هذا الطلب.

هل تريد أن تُسجل تلقائيًا للتصويت؟ نعم لا

إذا اخترت المربع المميز بعلامة "نعم"، أو لم تختَر أيًا من المربعين وكنت تفي بمتطلبات الأهلية لتسجيل الناخبين تلقائيًا، سترسل إليك وزارة ولاية واشنطن للخدمات الاجتماعية والصحية "DSHS" بياناتك إلى مكتب وزير الخارجية (Office of the Secretary of State) وسيتم تسجيلك تلقائيًا للتصويت.

تحذير عقوبة المساعدات الغذائية

نتحقق لدى وكالات أخرى عن صحة معلوماتك. وفي حال عدم صحة أي من المعلومات، فقد لا يحصل الأشخاص المتقدمين على المساعدات الغذائية.

قد يتعرض أي شخص ينتهك أي من القواعد عن عمد لما يلي:

- المقاضاة بموجب القوانين الفيدرالية والحكومية المطبقة الأخرى.
 - الحرمان من SNAP لمدة تتراوح من سنة إلى على الدوام.
 - التفرغ بمبلغ يصل إلى 250,000 دولار.
 - السجن لمدة تصل إلى 20 عامًا.
 - الحرمان من SNAP لمدة 18 شهرًا إضافية في حال حكم المحكمة بذلك.
- إذا وجدت المحكمة أنك مذنبًا:

تحصل على المعونات في معاملة تتضمن:

- بيع المواد الخاضعة للرقابة..... التجريد من الأهلية لمدة تتراوح من سنتين إلى على الدوام.
- بيع الأسلحة أو الذخيرة أو المتفجرات..... التجريد من الأهلية على الدوام.
- الإتجار في معونات تزيد عن 500 دولار..... التجريد من الأهلية على الدوام.
- تزوير الإقامة أو الهوية..... التجريد من الأهلية لمدة 10 سنوات.

بيان عدم التمييز

يحظر على هذه المؤسسة التمييز بناءً على العرق واللون والأصل القومي والإعاقة والسن والنوع والدين أو المعتقدات السياسية في بعض الحالات.

كما تمنع وزارة الزراعة الأمريكية التمييز بناءً على العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النوع أو العقيدة الدينية أو الإعاقة أو السن أو المعتقدات السياسية أو الانتقام أو الثأر من أجل نشاط حقوق مدنية سابق في أي برنامج أو نشاط تديره أو تموله وزارة الزراعة الأمريكية (USDA).

الأشخاص ذوو الإعاقات الذين يتطلبون وسائل اتصال بديلة للحصول على معلومات البرنامج (مثل، طريقة برايل أو المطبوعات الكبيرة أو الأشرطة الصوتية أو لغة الإشارة الأمريكية، إلخ)، ينبغي عليهم الاتصال بالوكالة (الحكومية أو المحلية) حيث تقدموا لطلب المعونات. الأشخاص الصم أو الذين يعانون من صعوبة في السمع أو النطق يمكنهم الاتصال بوزارة الزراعة الأمريكية عن طريق Federal Relay Service على الرقم 877-8339-800. كما أن معلومات البرنامج قد تتوفر بلغات خلاف اللغة الإنجليزية.

لتقديم شكوى تمييز خاصة بالبرنامج، أكمل نموذج شكوى تمييز البرنامج الخاص بوزارة الزراعة الأمريكية (AD-3027)، الموجود على الإنترنت على: كيفية تقديم شكوى، وفي أي من مكاتب وزارة الزراعة الأمريكية، أو اكتب خطابًا إلى وزارة الزراعة الأمريكية واذكر فيه كل المعلومات المطلوبة في النموذج. لطلب نسخة من نموذج الشكوى، اتصل بـ 9992-632 (866). أرسل النموذج المكتمل أو الخطاب إلى وزارة الزراعة الأمريكية عن طريق:

- (1) البريد الإلكتروني: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
20250-9410 Washington, D.C.
- (2) فاكس: 7442-690 (202)، أو
- (3) البريد الإلكتروني: program.intake@usda.gov

للحصول على أي معلومات أخرى للتعامل مع مشاكل برنامج مساعدة التغذية التكميلية (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP)، يتعين على الأشخاص إما الاتصال برقم الخط الساخن الخاص بـ USDA SNAP على 221-5689 (800) المتوفر أيضًا باللغة الإسبانية أو اتصل على أرقام معلومات الولاية/الخط الساخن (انقر فوق الرابط للاطلاع على قوائم أرقام الخط الساخن من قبل الولاية)؛ الموجودة على الإنترنت على: الخط الساخن لـ SNAP.

لتقديم شكوى تمييز بخصوص برنامج يحصل على مساعدات مالية فيدرالية عن طريق وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

(U.S. Department of Health and Human Services, HHS)، فاكس إلى: HHS Director, Office for Civil Rights, Room 515-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201
(صوتي) أو 537-7697 (800) - (الهاتف النصي) (TTY).

هذه المؤسسة هي موفر للفرص المتكافئة.