

Заявление о добровольном декларировании доходов для участников программы WIC WIC Self-Declaration

Дата:		Уполномоченный представитель:		AG/ST:	
Заявитель:		ID#:		HH#:	

Настоящая форма заполняется участниками программы, которые не могут представить справку о доходах, информацию о проживании (адрес) или идентификационные данные по причине **отсутствия соответствующих документов, ведения индивидуальной трудовой деятельности (без налоговой отчетности), получения прибыли наличными (без квитанций о заработной плате), отсутствия жилья, кражи документов или их утраты из-за стихийного бедствия, наличия статуса работника-мигранта.**

Заявитель не может представить документы, подтверждающие (Applicant is unable to provide proof of):

- Место жительства (адрес) (Residence (Address))
- Личность (Identification)
- Доход (Income)

Я подтверждаю, что приведенные ниже сведения о моем семейном доходе верны:
For income, estimate the dollar amount of household income that is being self-declared:

_____ (\$) за (for) _____ неделю/месяц/год (week/month/year).

Подпись участника программы

WIC Applicant/Authorized Representative Signature

WIC Staff Signature

В соответствии с федеральным законодательством о гражданских правах и нормативными положениями и правилами U.S. Department of Agriculture (Министерства сельского хозяйства США, USDA) в отношении гражданских прав USDA, его службам, управлениям и сотрудникам, а также учреждениям, участвующим в реализации программ USDA, запрещена дискриминация по признаку расы, цвета кожи, национальности, пола, инвалидности или возраста, а также применение репрессивных или ответных мер к лицам, ранее осуществлявшим деятельность по защите гражданских прав при реализации каких-либо программ или осуществлении деятельности, которую проводит или финансирует USDA.

Лица с инвалидностью, которым требуются альтернативные средства коммуникации для получения информации о программах (например, шрифт Брайля, увеличенный шрифт, аудиозаписи, американский язык жестов и т. д.), должны обратиться в учреждение (на уровне штата или района), в которое было подано заявление на получение пособий. Лица с полным или частичным нарушением слуха или речи могут обратиться в USDA через Federal Relay Service (Федеральную службу передачи текстовых сообщений) по номеру (800) 877-8339. Информация о программе также доступна на других языках.

Чтобы подать жалобу о дискриминации, следует заполнить **форму жалобы о дискриминации в рамках программы USDA (AD-3027)**, которая доступна онлайн на веб-сайте: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, или посетить ближайшее отделение USDA, либо направить письмо со всей необходимой информацией. Чтобы получить экземпляр формы для оформления жалобы, позвоните по номеру (866) 632-9992. Вы можете подать заполненную форму или отправить письмо в USDA:

- (1) по почте: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) по факсу: (202) 690-7442;
- (3) по электронной почте: program.intake@usda.gov

Данная организация предоставляет равные возможности.

Подать жалобу другого рода или запросить объективное разбирательство можно:

- (1) по почте: WIC Program Director
NYSDOH, Riverview Center
Room 650, 150 Broadway,
Albany, NY 12204;
- (2) по телефону: (800) 522-5006; факс: (518) 402-7348;
- (3) по электронной почте: NYSWIC@HEALTH.NY.GOV