

Представьте ОДНО подтверждение дохода для каждого члена семьи:

- Идентификационная карта общих льгот программы Medicaid штата Нью-Йорк (SVIC) или Идентификационная карта участника плана организованного медицинского обслуживания по программе Medicaid и идентификационный номер клиента (CIN) для каждого лица, подающего заявку на участие в программе WIC
- Справка от программы SNAP (продовольственные талоны) о решении/выделенном бюджете с указанием для всех членов семьи
- Справка от программы TANF о решении с указанием для всех членов семьи
- Все квитанции о начислении/прямом зачислении заработной платы (за последние 30 дней) по всем работающим членам семьи
- Алименты/помощь ребенку
- Пособие по нетрудоспособности
- Пособие по безработице/инвалидности
- Выписка из банковского счета
- Использование сбережений или доходов наличными
- Карта контроля сертификатов (при переводе участников)
- Отчет о подоходном налоге для самозанятых
- Справки, подтверждающие другие доходы
- Письменное заявление от работодателя
- Выписка о начисленных днях отпуска и денежных накоплениях (только для военнослужащих)
- Социальное обеспечение
- Пенсия
- Справка о процентном доходе/дивидендах/роялти
- Пособие приемным родителям (при отсутствии помощи Medicaid)
- При отсутствии дохода необходимо подписать соответствующее заявление

В соответствии с Федеральным законом о гражданских правах и Нормами и политикой гражданских прав Министерства сельского хозяйства США (USDA), Министерство сельского хозяйства США, его агентства, отделы и сотрудники, а также учреждения, участвующие в программах Министерства сельского хозяйства США или управляющие ими, не имеют права осуществлять дискриминацию по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, инвалидности, возраста или применять репрессии или возмездие за предыдущие действия в отношении гражданских прав в какой-либо программе или деятельности, проводимой или финансируемой Министерством сельского хозяйства США.

Лица с ограниченными возможностями, которые нуждаются в альтернативных средствах связи для получения информации о программе (например, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов и т. д.), должны обращаться в отделение (штата или местное), куда они подавали заявки на получение льгот. Лица с нарушениями слуха или речи могут связаться с Министерством сельского хозяйства США через Федеральную службу переадресации вызовов (Federal Relay Service) по телефону (800) 877-8339. Кроме того, информация о программе может быть доступна на других языках, кроме английского.

Для подачи жалобы на дискриминацию в отношении программы заполните форму жалобы на дискриминацию по программе USDA (AD-3027), доступную в Интернете по адресу http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, а также в любом отделении Министерства сельского хозяйства США, или напишите письмо, адресованное Министерству сельского хозяйства США, изложив всю информацию, запрошенную в форме. Чтобы запросить копию формы жалобы, позвоните по телефону (866) 632-9992. Отправьте заполненную форму или письмо в Министерство сельского хозяйства США:

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

(2) факс: (202) 690-7442 или

(3) эл. почта: program.intake@usda.gov.

Это учреждение обеспечивает равные возможности.

С другими жалобами или требованиями проведения беспристрастного слушания обращайтесь по следующим координатам:

(1) Адрес: WIC Program Director
NYSDOH, Riverview Center
Room 650, 150 Broadway
Albany, NY 12204; или

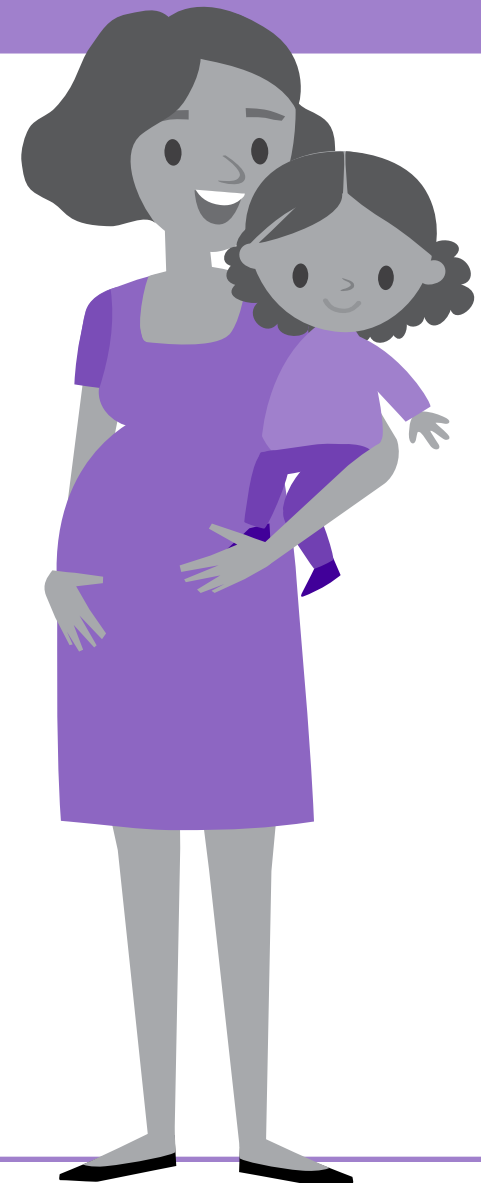
(2) телефон: (800) 522-5006 факс: (518) 402-7348 или

(3) эл. почта: NYSWIC@HEALTH.NY.GOV



Department
of Health

Что взять с собой
на собеседование
в отделении
программы WIC



Программа WIC приветствует вас!

Представьте **ОДНО** доказательство того, что вы имеете право на обслуживание по программе WIC

Беременные женщины:

- Заполненная и подписанная форма Медицинского направления в программу WIC (Medical Referral)
- Датированное и подписанное заключение поставщика медицинских услуг с ожидаемой датой доставки
- Форма отбора лиц, предположительно соответствующих требованиям для участия в программе, заполненная и подписанная поставщиком медицинских услуг
- УЗИ-снимок с датой и именем матери

Кормящие матери и матери с младенцами в возрасте до 6 месяцев:

- Заполненная и подписанная форма Медицинского направления в программу WIC (Medical Referral)
- Датированное и подписанное заключение поставщика медицинских услуг
- Датированная выписка из больницы

Младенцы и дети:

- Заполненная и подписанная форма Медицинского направления в программу WIC (Medical Referral)
- Свидетельство о рождении
- Запись о крещении
- Карта стационарного больного или карта пациента поставщика медицинских услуг

Удостоверение личности

Представьте **ОДИН** документ, подтверждающий вашу личность

- Удостоверение личности с фотографией (примеры):
 - Водительское удостоверение или ученические права
 - Другое удостоверение личности
 - Военный билет
 - Служебное удостоверение
 - Удостоверение учащегося
- Свидетельство о рождении
- Запись о крещении
- Документы о гражданстве (примеры):
 - Паспорт/виза
 - Карта постоянного резидента (вид на жительство)
 - Свидетельство о натурализации
 - Свидетельство о гражданстве
- Судебные документы (примеры):
 - Свидетельство об усыновлении/удочерении
 - Свидетельство о помещении под опеку
 - Документы о попечительстве
- Медицинская карта поставщика медицинских услуг или карта учета прививок
- Карта стационарного больного/карта ребенка/браслет с идентификационным номером стационарного пациента (для детей в возрасте до 6 месяцев)
- Идентификационная карта, выпускаемая мексиканским правительством
- Действующая карта регистрации избирателя
- Карта социального обеспечения

Место жительства

Представьте **ОДИН** документ, подтверждающий место жительства

- Документ о текущей аренде жилья или ипотеке
- Текущая квитанция об оплате коммунальных услуг
- Справка от приюта/молитвенного дома/социальной службы на бланке организации
- Справка от федерального органа, органа штата или управления муниципалитета
- Удостоверение личности с фотографией и указанием текущего места проживания
- Недавнее письмо с почтовым штемпелем, наименованием жилья и адресом (примеры):
 - Счет за коммунальные услуги
 - Счет за мобильный телефон
 - Недавнее письмо/открытка с почтовым штемпелем
 - Напоминание о собеседовании в отделении программы WIC
- Только для военнослужащих (примеры):
 - Письмо от командира роты на официальном бланке
 - Военные приказы по штату Нью-Йорк

