

# Права и обязанности участников программы WIC

Я получил(а) информацию относительно моих прав и обязанностей в качестве участника программы WIC.

Я понимаю, что имею право:

- на справедливое и уважительное отношение со стороны сотрудников программы WIC и работников продовольственных магазинов;
- на сохранение конфиденциальности информации, переданной сотрудникам программы WIC; на то, что эта информация не будет передана ни одному лицу за пределами программы WIC без моего разрешения;
- получать информацию по вопросам медицинского обслуживания и другим полезным услугам;
- совершать покупки в любом продовольственном магазине или аптеке штата Нью-Йорк, которые принимают чеки программы WIC;
- получать продовольственный пакет, отвечающий моим потребностям в продуктах питания или таким потребностям моего ребенка;
- требовать перевода в другое местное отделение программы WIC;
- получать в письменной форме информацию о сроке и причинах окончания льгот в рамках программы WIC;
- подавать запросы на проведение беспристрастных слушаний в случае несогласия с решениями относительно моего права на участие в программе.

Информация, которую я предоставил(а) для установления моего права на участие в программе WIC, верна, насколько мне известно. Я понимаю, что:

- Программа WIC штата Нью-Йорк может разрешить передачу информации обо мне, касающейся моего участия в программе WIC, определенным программам в области здравоохранения и образования, таким как программа Medicaid, программа дополнительной продовольственной поддержки (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), программа временной помощи нуждающимся семьям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) и программа помощи по уходу за детьми (Child Care Assistance). Такая информация будет использоваться службами WIC местного уровня и уровня штата и общественными организациями только в рамках администрирования их программ, в которых участвуют лица, имеющие право на участие в программе WIC. Эти программы могут использовать данную информацию в следующих целях: определить мое право на участие в их программах; предоставить мне информацию об этих программах и облегчить для меня процесс подачи заявки на участие в них; улучшить мое здоровье, а также повысить мою квалификацию или благополучие, если я уже участвую в их программах; убедиться, что мои потребности в медицинском обслуживании удовлетворены.
- Сотрудники программы WIC могут проверить предоставленную мной информацию для подтверждения ее точности. Они могут связаться с моим руководством и лицами, которые предоставляют мне другой источник дохода. Они могут запросить мои налоговые отчеты в Департаменте налогообложения и финансов штата Нью-Йорк. При принятии решения о возможности моего участия в программе WIC они не будут запрашивать информацию более чем за 12 месяцев до дня подачи заявки. При необходимости выявления фактов нарушения каких-либо правил программы WIC, они могут запрашивать информацию за любой период времени, в течение которого я получал(а) пособия программы WIC.
- Обязуюсь уведомить свое местное агентство программы WIC о планируемом переезде, изменении номера телефона, изменении в доходах у кого-либо в моей семье или желании перейти в другое местное агентство программы WIC.
- Если я скрою правду или какие-либо сведения с целью получения пособия программы WIC, мне, возможно, придется возместить штату льготы, на которые я не имел(а) права претендовать. Власти штата Нью-Йорк или работники федерального ведомства также могут подать на меня в суд.
- Я имею право участвовать только в одной программе WIC. Я подтверждаю, что в настоящий момент не зарегистрирован(а) ни в какой другой программе WIC.
- Продукты питания, предоставляемые по программе WIC, предназначены только для участвующих в программе членов семьи. Я не имею права продавать, предлагать продать или передавать льготы по программе WIC другим лицам.
- Если мне потребуется внести изменения в свой продовольственный пакет или прекратить пользоваться льготами на какое-то время, я свяжусь с местным отделением программы WIC.

Я осознаю, что местное отделение программы WIC предоставит мне услуги в области здравоохранения, а также обучение по рациональному питанию.

Я понимаю, что критерии для получения права на участие в программе WIC являются одинаковыми для всех независимо от расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, пола, а также физических или умственных недостатков.



Department  
of Health

→  
продолжение

