

Временное свидетельство об отсутствии подтверждения доходов

Имя (имена) участника — фамилия, имя

Имя участника программы/родителя-опекуна/попечителя — фамилия, имя

Staff:

- Use this form when proof of income exists but the participant, parent guardian or caretaker didn't bring it to the clinic.
- Enter the self-reported household income in Cascades Income Details and assess if it meets WIC guidelines.
- Select "Not Provided" for proof of income.

Участник программы, родитель-опекун или попечитель:

Подписывая этот бланк, я понимаю и согласен с тем, что:

- WIC дает мне 1 месяц на предоставление подтверждения доходов моей семьи.
- Подтверждение должно показать, что у меня есть право на получение доходов с учетом программы WIC для продолжения получения пособий в рамках участия в программе WIC.
- Я сообщаю о следующем доходе семьи:

Источник дохода	Сумма дохода (до вычета налогов или отчислений)	Как часто получается этот доход?

Эти сведения, насколько мне известно, являются достоверными и точными.

Подпись участника программы/родителя-опекуна/попечителя

Дата

WIC Nutrition Program не проводит политики дискриминации.

В соответствии с федеральным законодательством в сфере гражданских прав, а также нормами и положениями U.S. Department of Agriculture (USDA, Министерство сельского хозяйства США) в сфере гражданских прав, USDA, его учреждениям, ведомствам и сотрудникам, а также учреждениям, участвующим в программах USDA и администрирующим такие программы, запрещается проводить дискриминацию по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, состояния здоровья, возраста, а также прибегать к ответным действиям или возмездю за предыдущую деятельность по защите гражданских прав в рамках любой программы и любых мероприятий, проводимых или финансируемых USDA.

Лицам с ограниченными возможностями, которые нуждаются в альтернативных способах получения информации о программе (например, с использованием шрифта Брайля, крупного шрифта, аудиозаписи, американского языка жестов и т. п.), следует обратиться в орган (на уровне штата или по месту жительства), где они подавали заявление на участие в программе. Неслышащие и слабослышащие лица, а также лица с нарушением речи могут обратиться в USDA через Federal Relay Service (Федеральная служба коммутируемых сообщений), позвонив по номеру телефона (800) 877-8339. Кроме того, существует возможность получения информации о программе на языках, отличных от английского.

Чтобы подать заявление о дискриминации в рамках программы, заполните [USDA Program Discrimination Complaint Form \(Бланк заявления USDA о дискриминации в рамках программы\)](#) (AD-3027), который можно загрузить через Интернет по адресу: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html или получить в любом представительстве USDA. Кроме того, для подачи такого заявления можно отправить письмо в адрес USDA, изложив в нем все предусмотренные бланком сведения. Чтобы получить экземпляр бланка заявления, позвоните по номеру телефона (866) 632-9992. Подать заполненный бланк заявления или отправить письмо в адрес USDA можно одним из нижеуказанных способов:

Почтовый адрес: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

Эл. почта: program.intake@usda.gov

Факс: (202) 690-7442

Эта организация предоставляет равные возможности всем участникам.
Washington State WIC Nutrition Program не проводит политику дискриминации.



DOH 962-989 December 2018 Russian



Staff initial all that apply: _____ Interpreter _____ Read to client _____ Written translation _____ Other