



برنامج المساعدات الغذائية الطارئة (TEFAP) - بيان وكالة

استحقاق سلع مراكز المعونات الغذائية للسنة المالية للولاية 2024 وفقاً للدخل بناء على 300% من المستوى الفيدرالي للفقر

تستخدم هذه الوكالة للمستفيد الذي لديه عجز يستحيل عليه معه أن يذهب لاستلام السلع من مركز المعونات الغذائية. كما يجوز منحها لمساعدة كل من تتعارض أوقات عمله مع مواعيد توزيع سلع وزارة الزراعة.

اسم المستفيد: _____ التاريخ: _____

العنوان: _____

المدينة: _____ الولاية: _____ الكود البريدي: _____

عدد أفراد الأسرة: _____ هل مستفيد من برنامج SNAP؟ (Supplemental Nutrition Assistance Program) نعم لا عدد أطفال الأسرة حتى عمر 18 عامًا؟

ضع علامة بـمربع واحد فقط.

(الخاصة بالحد الأقصى لإجمالي الدخل الشهري لاستحقاق استلام السلع للسنة المالية 2024 بولاية إلينوي (من 1 يوليو 2023 إلى 30 يونيو 2024) DHS لوائح هيئة الخدمات البشرية)										
عدد أفراد الأسرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الدخل الشهري	\$3,645	\$4,930	\$6,215	\$7,500	\$8,785	\$10,070	\$11,355	\$12,640	\$13,925	\$15,210

بالنسبة للأسر التي يزيد عدد أفرادها عن 10، تضاف 1285 دولارًا لكل فرد إضافي وحتى 300% من المستوى الفيدرالي للفقر.

الوكيل: _____

الشخص المكلف بالتسليم

اسم مركز المعونات الغذائية: _____

عنوان مركز المعونات الغذائية: _____

المدينة: _____ الولاية: _____ الكود البريدي: _____



أقر إقرارًا مشفوعًا بتوقيعي بما يلي: بأن إجمالي دخل أسرتي الشهري لا يتجاوز الحدود المقررة من هيئة الخدمات البشرية، وأن المعلومات التي ذكرتها أعلاه دقيقة وصحيحة، وأني لن أستخدم الطعام الذي أحصل عليه إلا للاستهلاك المنزلي فقط، وأني أبرئ وأعفي وزارة الزراعة وحكومة ولاية إلينوي وأي جهة أو شخص مكلف بتوزيع الطعام من جميع المسؤوليات أو الالتزامات التي تنشأ عن استلام الطعام.

تاريخ التوقيع

التاريخ

توقيع المستفيد

التاريخ

توقيع الوكيل

التاريخ

توقيع موظف مركز المعونات الغذائية

هذه المؤسسة جهة خدمية ملتزمة بتكافؤ الفرص.

يجب على الوكالات الحكومية أو المحلية، والمستلمين الفرعيين الخاصين بها، نشر بيان عدم التمييز التالي: وفقاً لقانون FNS، بالنسبة إلى جميع برامج المساعدة الغذائية الأخرى في يحظر على هذه المؤسسة ممارسة التمييز على أساس العرق، أو اللون، أو (USDA) الحقوق المدنية الفيدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية الخاصة بوزارة الزراعة الأمريكية الأصل القومي، أو الجنس (بما في ذلك الهوية الجنسية والميل الجنسي) أو الإعاقة، أو العمر، أو الانتقام، أو الثار لفعل سابق متعلق بالحقوق المدنية. قد تُتاح معلومات البرنامج بلغات أخرى غير اللغة الإنجليزية. وينبغي للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى وسائل اتصال بديلة للحصول على معلومات البرنامج (مثل طريقة بربل، والمطبوعات الكبيرة التابع لوزارة الزراعة الأمريكية TARGET والشرائط الصوتية، ولغة الإشارة الأمريكية، إلخ) الاتصال بالولاية المسؤولة أو الوكالة المحلية المسؤولة التي تدير البرنامج أو مركز من خلال الخدمة الفيدرالية (USDA) أو الاتصال بوزارة الزراعة الأمريكية (TTY) (على 202) 720-2600 (مكالمة صوتية أو مكالمات مخصصة للصم والبكم) (USDA) للصم والبكم على (800) 877-8339 لتقديم شكوى بشأن التمييز في البرنامج، يجب على مقدم الشكوى إكمال نموذج شكوى التمييز في برنامج وزارة الزراعة الأمريكية - 3027AD Form، من طريق الاتصال بالرقم (9992) 866 (632) أو عن طريق كتابة خطاب موجه إلى وزارة الزراعة الأمريكية، (USDA) (وزارة الزراعة الأمريكية 3027AD-arabic.pdf) (USDA) (ويجب أن يتضمن الخطاب اسم صاحب الشكوى، وعنوانه، ورقم هاتفه ووصفاً مكتوباً للإجراء التمييزي المزعم بتفصيل كاف لإبلاغ الأمين المساعد للحقوق المدنية U.S. إلى وزارة الزراعة الأمريكية عن طريق (1: العنوان البريدي AD بطبيعة الانتهاك المزعم للحقوق المدنية وتاريخه. يجب تقديم النموذج أو الخطاب المكتمل -3027) Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights Independence Avenue, SW 1400 Washington, D.C. هذه المؤسسة هي مؤسسة توفر تكافؤ program.intake@usda.gov (الفاكس: 833) (202) 7442-690 256-1665 (أو (3) البريد الإلكتروني) 20250-9410 الفرص.