

Application Form para sa Voucher 2021



Senior Farmers Market Nutrition Program

Dapat matatakan ng koreo bago o sa ika-17 ng Mayo, 2021 para mapabilang sa programa o unang 8,000 mga aplikante para maging eligibile.

*Pangalan:	_____		
*Tirahan:	_____	*Apartment #	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*Lungsod:	_____	*Zip Code:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*NumerongTelepono:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
*Petsa ng Kapanganakan: (Buwan/Araw/Taon)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

Ang Senior Farmers Market Nutrition Program (SFMNP) ay nagbibigay ng mga sariwang prutas at gulay sa mga nakatatandang may mababang kitaat may layuning mapabuti ang kalagayan ng kanilang kalusugan at nutrisyon. Sinusuportahan din nito ang lokal na pagsasaka sa pamamagitan ng pagpapadala sa paggamit ng mga farmers market at mga tindahan sa mga gilid ng kalsada.

Paramapabilang sa programang SFMNP, kailangang ikaw ay mapaloob sa mga sumusunod na pamantayan:

- Ang iyong edad ay kailangang 60 taong gulang o mas matanda pa (55+ kung ikaw ay isang Native American)
- Ang iyong kita ay hindi hihigit sa:
 - \$23,828bawat taon o \$1,986bawat buwan para sa isang (1) tao
 - \$32,227bawat taon o \$2,686bawat buwan para sa dalawang (2) tao
 - Para sa mas malalaking pamilya, dagdagan ng \$700ang buwanang kita para sa bawat nadagdag na tao
- Ikaw ay residente ng Washington State at naninirahan sa King County.**

Sa pamamagitan ng pagpirma sa form na ito, pinatutunayan mo na:

- ikaw ay napapaloob sa mga pamantayang nakasaad sa itaas
- iyong nauunawaanna ang form na ito ay isasali sa isang random na bunutan (draw)
- iyong nauunawaan na kung ang iyong form ay mapili, ipapadala sa iyo ang mga voucher ng SFMNP at impormasyong ukol sa Mga Karapatan at Responsibilidad.

ANG KAHONG ITO AY DAPAT KUMPLETUHIN

* Pirma ng Kalahok	* PetsangAplikasyon <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---------------------------	---

*Signature of person if assisting & completing form with applicant approval:

Phone No.:

Print Name & Agency:

*Mangyari lamang na sagutin ang mga sumusunod na katanungan:

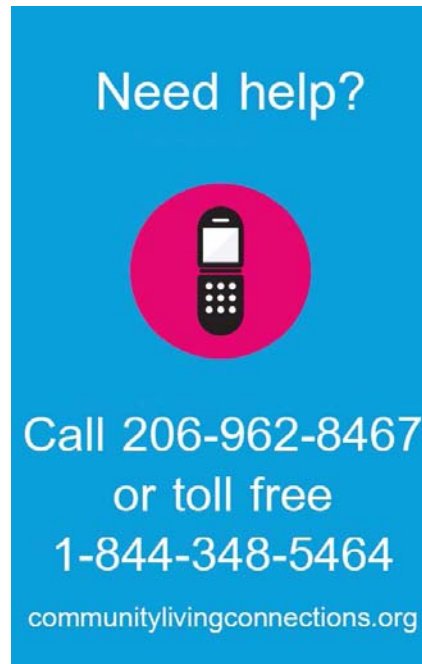
1. Lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop:
- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | American Indian o Alaska Native |
| <input type="checkbox"/> | Asian |
| <input type="checkbox"/> | Black o African American |
| <input type="checkbox"/> | White |
| <input type="checkbox"/> | Native Hawaiian o Other Pacific Islander |
2. Maituturing mo ba ang iyong sarili bilang isang Hispanic/Latino? Oo Hindi

*Ang mga item na minarkahan ng * ay kailangang punan

TL

Senior Farmers Market Nutrition Program Application Form para sa Voucher

Kung kailangan mo ng tulong sa pagkukumpleto ng form na ito, mangyari lamang na tumawag sa:



Ipadala ang Nakumpletong Application Sa:

Senior Farmers Market Nutrition Program
140 Lakeside Ave, Suite A-180
Seattle, WA 98122
Or Fax to: 206-694-2227

Dahil sa dami ng mga aplikante para sa Senior Farmers Market Nutrition Program, ang Seattle Human Services Department ay walang sapat na mga voucher para mabigyan ang bawat isang aplikante. Gagamit ang ADS ng isang random na proseso ng pagpili. Ang mga Voucher ng Farmers Market ay ipapadala sa mga napiling tao sa ng Hulyo, 2021.

Ang voucher application na ito ay limitado lamang sa isa bawat pamilya household at dapat na matatakan ng koreo bago o sa ika-17 ng Mayo, 2021 upang mapabilang sa programa o unang 8,000 mga aplikante para maging eligibile.

Alinsunod sa Pederal na batas at patakaran ng ng Kagawaran ng Agrikultura ng Estados Unidos, ang institusyong ito ay pinagbabawalan mula sa pandidiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, kasarian, edad o kapansanan o paghihiganti para sa aktibidad dati sa mga karapatang sibil sa anumang programa o aktibidad na ginagawa o pinopondohan ng USDA. Upang magsampa ng reklamo, sumulat sa USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 o tumawag sa (866) 632-9992 (voice) o (800) 877-8339 (TTY). Maaaring i-email ang reklamo sa program.intake@usda.gov or faxed to (202) 690-7442. Makikita ang mga form sa online sa: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html. Ang USDA ay isang tagabigay ng serbisyo na nagbibigay ng patas na pagkakataon.

**Pahayag ng Kawalan ng Diskriminasyon
Pagiging malaya mula sa diskriminasyon**

Pinagbabawalan ang institusyon na ito mula sa pandidiskrimina sa basehan ng kasarian, lahi, paniniwala, relihiyon, kulay, bansang pinagmulan, edad, katayuan bilang beterano o military, sekswal na oryentasyon, kapansanan o ang paggamit ng isang gabay na aso o sinanay na service animal (isang naglilingkod na hayop na hiwalay na sinanay upang gumawa o gawin ang mga gawain para sa kapakinabangan ng isang indibiduwal na may kapansanan.) (RCW 49.60.030)

Alinsunod sa Pederal na batas sa mga karapatang sibil at mga regulasyon at patakaran sa mga karapatang sibil ng Kagawaran ng Agrikultura ng Estados Unidos (U.S. Department of Agriculture, USDA), ang USDA, ang mga Ahensiya nito, mga opisina at mga empleyado, at ang mga institusyon na lumalahok o nangangasiwa sa mga programa ng USDA ay pinagbabawalan din mula sa pandidiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, kasarian, kapansanan, edad o paghihiganti para sa aktibidad dati sa mga karapatang sibil sa anumang programa o aktibidad na ginagawa o pinopondohan ng USDA.

Ang mga taong may mga kapansanan na kailangan ng mga alternatibong paraan ng pakikipag-ugnayan para sa impormasyon ng programa (hal. Braille, malaking letra, audiotape, American Sign Language, atbp.), ay dapat makipag-ugnayan sa Ahensiya (Estado o lokal) kung saan sila nag-apply para sa mga benepisyo. Ang mga indibiduwal na bingi, may kapansanan sa pandinig o pagsasalita ay maaaring makipag-ugnayan sa USDA sa pamamagitan ng Pederal na Relay Service sa (800) 877-8339. Bilang karagdagan, maaaring makuha ang impormasyon sa mga wika na maliban sa Ingles.

Upang magsampa ng reklamo sa diskriminasyon sa isang programa, kumpletuhin ang Form ng Reklamo sa Diskriminasyon sa Programa ng USDA, (AD-3027) na makikita sa online sa:
http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, at sa anumang opisina ng USDA, o sumulat na naka-address sa USDA at ibigay sa sulat ang lahat ng impormasyong hiniling sa form. Upang humiling ng kopya ng form ng reklamo, tumawag sa (866) 632-9992. Isumite ang inyong nakumpletong form o sulat sa USDA sa pamamagitan ng:

- (1) Ipadala ang reklamo sa diskriminasyon sa: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) I-fax ang reklamo sa diskriminasyon sa: (202) 690-7442; o
- (3) I-email ang reklamo sa diskriminasyon sa: program.intake@usda.gov.

Ang institusyon na ito ay isang tagabigay ng serbisyo na nagbibigay ng patas na pagkakataon.