

# Formulario para solicitar la tarjeta SFMNP 2024



SP

## Programa de Nutrición del Mercado Agricultor para Adultos Mayores

**El 24 de mayo de 2024 es la última fecha que puede tener el timbre postal de su solicitud para calificar.**

*Nombre:	_____		
*Dirección:	_____	*Apartamento N.º	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*Ciudad:	_____	*Código postal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
*Teléfono:	<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"/>	Correo electrónico	_____
*Fecha de nacimiento: (mes/día/año)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

El Programa de Nutrición del Mercado Agricultor para personas mayores de 60 años (Senior Farmers Market Nutrition Program, **SFMNP**) provee frutas y vegetales frescos a las personas de edad avanzada y de bajos ingresos, con el objetivo de mejorar su salud y estado nutricional. También apoya el cultivo local, lo cual incrementa el uso de mercados agricultores y puestos al lado de carreteras.

### Para que el SFMNP lo considere elegible, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener 60 años de edad o más (o 55 o más si es Nativo Indígena Americano).
- Sus ingresos no superan las siguientes cantidades:
  - un ingreso de \$27,861 anuales o \$2,322 mensuales por 1 persona
  - un ingreso de \$37,814 anuales o \$3,151 mensuales por 2 personas
  - Para familias más numerosas, agregue \$829 por cada persona adicional
- Ser residente del condado de King, Washington

### Al firmar este formulario, usted certifica que:

- cumple con todos los requisitos de elegibilidad antes mencionados
- entiende que este formulario será incluido en un sorteo al azar
- Tome en cuenta, si es seleccionado, usted recibirá por correo su tarjeta de beneficios SFMNP de \$80 e información sobre sus "Derechos y responsabilidades".

* Firma del participante:	* Fecha de la solicitud
_____	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2024

Por favor, marque lo que corresponda:	<input type="checkbox"/> Nativo Indígena Americano o nativo de Alaska
	<input type="checkbox"/> Asiático
	<input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano
	<input type="checkbox"/> Hispano/latino
	<input type="checkbox"/> Blanco
	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico
	<input type="checkbox"/> Prefiero no responder
¿Utiliza un dispositivo inteligente, como un teléfono celular o una tableta?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Tiene acceso a Internet fiable?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
La aplicación SFMNP Mobile App le permite acceder a la información de sus beneficios SFMNP y su historial de compras, además de encontrar proveedores locales. ¿Le interesa descargar esta aplicación?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

**Programa de Nutrición de Mercados Sobre Ruedas  
para Adultos Mayores  
Formulario para solicitar la tarjeta SFMNP**



Aplica Online:  
**[AgingKingCounty.org/SFMNP](https://AgingKingCounty.org/SFMNP)**

o complete el formulario y envíelo por correo a:

**Senior Farmers Market Nutrition Program  
140 Lakeside Ave, Suite A-180  
Seattle, WA 98122**

Si necesita ayuda para completar esta solicitud, puede llamar a:

**Community Living Connections  
1-844-348-5464 (toll-free)  
[communitylivingconnections.org](https://communitylivingconnections.org)**

**No presente más de una solicitud, las solicitudes duplicadas serán eliminadas.** Debido al gran número de solicitantes de la SFMNP, el Departamento de Servicios Humanos de Seattle no dispone de suficientes tarjetas para proporcionar una a cada persona que la solicite. Los Servicios para los Adultos Mayores y Discapacitados (ADS, por sus siglas en inglés) utilizará un proceso de selección al azar para dar las tarjetas. Las tarjetas SFMNP se enviarán a los que hayan salido beneficiados en julio 2024.

El 24 de mayo de 2024 es la última fecha que puede tener el timbre postal de su solicitud para calificar.

De acuerdo con la Ley Federal y con la política del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, se le prohíbe a esta institución discriminar por razón de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad o como represalia por actividades previas relacionadas con derechos civiles, en cualquier programa o actividad conducidos o financiados por el USDA. Para presentar una queja, escriba al Director de la Oficina de Derechos Civiles del USDA a: USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 o llame al (866) 632-9992 (voz) u (800) 877-8339 (TTY). Puede enviar su denuncia por correo electrónico a [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov), o faxed to (202) 690-7442 y puede encontrar los formularios para presentar denuncias en: <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint>. El USDA es un proveedor y empleador y proveedor que cumple con los principios de igualdad de oportunidades.

## **Declaración de no discriminación**

### **Libertad de la discriminación**

Esta institución tiene prohibido discriminar en base a sexo, raza, credo, religión, color, nacionalidad, edad, situación militar o de veterano, orientación sexual, discapacidad o el uso de un perro guía o animal de servicio entrenado (un animal de servicio es un animal que está entrenado individualmente para trabajar o realizar tareas en beneficio de un individuo con discapacidad). (RCW 49.60.030)

### **USDA**

De acuerdo con las leyes federales de derechos civiles y con las regulaciones y políticas sobre derechos civiles del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (por sus siglas en inglés, "USDA"), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participen en programas del USDA o que los administren también tienen prohibido discriminar en base a raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad o como represalia por actividades previas relacionadas con derechos civiles en cualquier programa o actividad conducidos o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieran medios de comunicación alternativos para transmitir información sobre programas (por ejemplo, Braille, tipografía grande, cintas de audio, lenguaje americano de señas, etc.) deben comunicarse con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron beneficios. Los individuos sordos, con dificultades auditivas o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal llamando al (800) 877-8339. La información de los programas también puede estar disponible en idiomas distintos al inglés.

**Para presentar una denuncia por discriminación del programa**, llene el formulario del Programa de Denuncias por Discriminación del USDA (AD-3027) que se encuentra en línea en <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint>, y en cualquier oficina del USDA, o envíe una carta al USDA que incluya toda la información que se solicita en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario contestado o su carta al USDA:

(1) **Envíe su denuncia por discriminación a:** U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410;

(2) Envíe por fax su **denuncia por discriminación a:** (202) 690-7442

(3) Envíe por correo electrónico su **denuncia por discriminación a:** [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

***Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.***