

Ang Form ng Aplikasyon para sa Card ng SFMNP 2025



TL

Senior Farmers Market Nutrition Program

Kailangang naka-postmark bago Mayo 9, 2025 upang maging karapat-dapat.

*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"/>
*Numero ng Telepono	<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"/>	Email:	_____
*Petsa ng Kapanganakan: (Buan/Araw/Taon)	<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 pagpapadalas 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:
 - \$28,953bawat taon o \$2,413bawat buwan para sa isang (1) tao
 - \$39,128bawat taon o \$3,261bawat buwan para sa dalawang (2) tao
 - Para sa mas malalaking pamilya, dagdagan ng \$848ang buwanang kita para sa bawat nadagdag na tao
- Ikaw ay residente ng King County, Washington.

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)
- Mangyari lamang tandaan, kung kayo ay mapipili, makakatanggap kayo ng \$80 na SFMNP benefit card at "Mga Karapatan at Responsibilidad" (Rights and Responsibility) na impormasyon sa pamamagitan ng koreo.

* 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"/> <input type="text"/>

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"/> Hispanic/Latino
	<input type="checkbox"/> White
	<input type="checkbox"/> Native Hawaiian o Other Pacific Islander
	<input type="checkbox"/> Mas Gustong Huwag Sagutin
Gumagamit ka ba ng smart device, gaya ng cell phone o tablet?	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi
Mayroon ka bang access sa maaasahan na internet?	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi
Ang SFMNP Mobile App ay nagbibigay-daan sa inyo na ma-access ang inyong impormasyon sa benepisyo ng SFMNP, kasaysayan ng pagbili, at maghanap ng mga lokal na nagbebenta. Ikaw ba ay interesado sa pag-download ng app na ito?	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi

Ang Form ng Aplikasyon para sa Card ng SFMNP 2025



Apply Online:
AgingKingCounty.org/SFMNP

o Ipadala ang Nakumpletong Application Sa:
Senior Farmers Market Nutrition Program
140 Lakeside Ave, Suite A-180
Seattle, WA 98122

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

Community Living Connections
1-844-348-5464 (toll-free)
communitylivingconnections.org

Huwag mag-apply nang higit sa isang beses, aalisin ang mga nadobleng aplikasyon.

Dahil sa malaking bilang ng mga aplikante para sa SFMNP, ang Seattle Human Services Department ay walang sapat na mga card upang mabigyan ng isa bawat aplikante. Ang ADS ay gagamit ng random na proseso ng pagpili. Ang mga SFMNP card ay ipapadala sa pamamagitan ng koreo sa mga tatanggap bago ang Hunyo, 2025.

Ang application na ito ay dapat na ma-postmark bago ang Mayo 9, 2025 upang maging karapat-dapat.

Pahayag ng Kawalan ng Diskriminasyon

Pagiging malaya mula sa diskriminasyon

Pinagbabawalan ang institusyon na ito mula sa pandiskrimina 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)

Pahayag ng Walang Diskriminasyon sa USDA

Alinsunod sa pederal na batas sa karapatang sibil at mga regulasyon at patakaran sa karapatang sibil ng U.S. Department of Agriculture (USDA), ang institusyong ito ay ipinagbabawal na magdiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, kasarian (kabilang ang pagkakakilanlan ng kasarian at oryentasyong sekswal), kapansanan, edad, o paghihiganti o paghihiganti para sa naunang aktibidad ng mga karapatang sibil. Ang impormasyon ng programa ay maaaring maging available sa mga wika maliban sa Ingles. Ang mga taong may kapansanan na nangangailangan ng alternatibong paraan ng komunikasyon upang makakuha ng impormasyon ng programa (hal., Braille, malaking print, audiotape, American Sign Language), ay dapat makipag-ugnayan sa responsableng estado o lokal na ahensya na nangangasiwa sa programa o sa TARGET Center ng USDA sa (202) 720-2600 (boses at TTY) o makipag-ugnayan sa USDA sa pamamagitan ng Federal Relay Service sa (800) 877-8339. Upang maghain ng reklamo sa diskriminasyon sa programa, dapat kumpletuhin ng isang Nagrereklamo ang isang Form AD-3027, Form ng Reklamo sa Diskriminasyon ng Programa ng USDA na maaaring makuha online sa: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, mula sa alinmang opisina ng USDA, sa pamamagitan ng pagtawag sa (866) 632-9992, o pagsulat ng isang liham na naka-address sa USDA. Ang liham ay dapat maglaman ng pangalan, address, numero ng telepono, at nakasulat na paglalarawan ng di-umano'y diskriminasyong aksyon sa sapat na detalye ng nagrereklamo upang ipaalam sa Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) ang tungkol sa uri at petsa ng isang di-umano'y paglabag sa karapatang sibil. Ang nakumpletong AD 3027 form o sulat ay dapat isumite sa USDA sa pamamagitan ng koreo: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; o fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o email: Program.Intake@usda.gov

2025 (TA/TL)