

SP

**Solicitud y declaración de elegibilidad del Programa de Nutrición del Mercado de Agricultores para Adultos Mayores de WA**

**\*Nombre:** \_\_\_\_\_ **\*Fecha de nacimiento (mes/día/año):** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **N.º de depto.:** \_\_\_\_\_

**Ciudad:** \_\_\_\_\_ **\*Código postal:** \_\_\_\_\_ **Condado:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

El Programa de Nutrición del Mercado de Agricultores para Adultos Mayores (SFMNP, por sus siglas en inglés) provee frutas y verduras frescas a las personas de edad avanzada y de ingresos más bajos, con el objetivo de mejorar su salud y estado nutricional. También apoya el cultivo local, lo cual incrementa el uso de mercados agricultores y puntos de venta al lado de la carretera.

Para que el SFMNP lo considere elegible, deberá cumplir con lo siguiente:

**Deberá tener 60 años de edad o más (o 55 o más si es indígena americano o nativo de Alaska)**

**Sus ingresos deberán estar por debajo del 185% del Nivel de Pobreza Federal. Esto quiere decir:**

- \$26,973 al año o \$2,248 al mes en ingresos para 1 persona
- \$36,482 al año o \$3,040 al mes en ingresos para 2 personas
- Para familias más grandes, sume \$792 por cada persona adicional

**Debe ser residente del Estado de Washington**

**Al firmar este formulario, usted certifica que cumple con todos los requisitos de elegibilidad antes mencionados y reconoce que se le ha dado información con respecto a los derechos y responsabilidades del SFMNP.**

\* \_\_\_\_\_  
Firma del participante

\* \_\_\_\_\_  
Fecha

Por favor, conteste las dos preguntas siguientes:

1. ¿Se considera hispano o latino?     Sí     No
2. \*Marque todas las opciones que correspondan:     Indígena americano o nativo de Alaska  
 Asiático     Afroamericano     Caucásico     Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico

De acuerdo con las leyes federales y las políticas del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, a esta institución se le prohíbe discriminar por motivos de raza, color, país de origen, sexo, edad, discapacidad o como represalia por actividades previas relacionadas con los derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA. Consulte el otro lado de la declaración para ver más información.

2023 SP    Meals on Wheels and more    Fax 360-647-7952  
 315 Halleck St. Bellingham WA 98225  
 Email: MealsonWheelswhatcomSJC@gmail.com

**No discriminación****Libertad de la discriminación**

Esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de sexo, raza, credo, religión, color, país de origen, edad, condición de veterano o militar, orientación sexual, discapacidad, o por el uso de un perro guía o animal de servicio entrenado (un animal de servicio es un animal que está entrenado individualmente para realizar trabajo o desempeñar tareas para beneficio de una persona con una discapacidad). (RCW 49.60.030)

**Declaración de no discriminación del USDA**

De acuerdo con las leyes federales de derechos civiles y las regulaciones y políticas sobre derechos civiles del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), el USDA y sus agencias, oficinas y empleados, así como las instituciones que participan en programas del USDA o que los administran tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, país de origen, sexo, discapacidad, edad o como represalia por actividades previas relacionadas con derechos civiles en cualquier programa o actividad realizada o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesitan medios de comunicación alternativos para recibir información sobre el programa (como Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano, etc.) deben comunicarse con la agencia (estatal o local) a la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA usando el Servicio Federal de Retransmisión, llamando al (800) 877-8339. Adicionalmente, la información del programa puede estar disponible en idiomas distintos al inglés.

Para presentar una queja por discriminación en contra del programa, llene el formulario de queja por discriminación en programas del USDA, (AD-3027), que se encuentra en internet en: <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint>, y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en la carta toda la información que se solicita en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja llame al (866) 632-9992. Entregue su formulario contestado o su carta al USDA usando uno de los siguientes medios:

(1) correo: U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights

1400 Independence Avenue, SW

Washington, D.C. 20250-9410;

**NOTA: NO ENVÍE UNA SOLICITUD DEL SFMNP a esta dirección**

(2) fax: (202) 690-7442; o

(3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

**Esta institución es un proveedor que cumple con los principios de igualdad de oportunidades.**