

# Права и обязанности участников программы Iowas Women, Infants, and Children (WIC)

## Мои права как участника WIC:

- Правила участия в программе WIC одинаковы для всех, независимо от расы, цвета кожи, национальности, возраста, инвалидности или пола.
- Цель WIC — предоставить информацию о питании, грудном вскармливании и здоровой пище, а также связать меня с любыми другими медицинскими или общественными службами, которые могут мне понадобиться. Меня поощряют к получению таких услуг.
- Медицинские работники WIC будут сотрудничать со мной для разработки целей в области питания для поддержания здорового образа жизни.
- Если я собираюсь переехать в другой штат, я сообщу об этом в WIC, и они выдадут мне документы о переводе, которые я должна взять с собой, чтобы я мог(-ла) продолжить пользоваться услугами WIC там.
- Я могу потребовать проведения беспристрастного слушания, если сотрудники WIC скажут мне, что я не могу участвовать в программе WIC, а я с этим не согласен(-а). С момента получения мной письма о решении о моем участии в программе у меня есть 60 дней, чтобы запросить слушание. Для чего мне необходимо написать или позвонить в местное отделение WIC.

## Мои обязанности как участника WIC:

- Участие в более чем одной программе WIC (в пределах штата или за его пределами) является незаконным и приведет к моему исключению из программы.
- Я соглашаюсь на проведение WIC медосмотра всех заявителей на участие из моей семьи. Медицинское обследование WIC включает ответы на вопросы о здоровье и питании, измерение роста и веса, а также анализ крови на анемию. Это позволит сотрудникам WIC оказывать членам моей семьи услуги в соответствии с их потребностями.
- Я обязуюсь являться на назначенные приемы или заранее сообщать о том, что не смогу явиться.
- Я уведомя WIC о любых существенных изменениях, которые могут произойти, например, об изменении моей контактной информации, имени и опеки над детьми, находящимися под моей опекой и получающими услуги WIC.
- Я обязуюсь быть вежливым с сотрудниками WIC, работниками продуктовых магазинов и бережно относиться к имуществу. Я понимаю, что я или любой из моих доверенных лиц может лишиться льгот по программе WIC в случае словесных оскорблений, преследования, угроз или нанесения физического

вреда сотруднику WIC, другому клиенту WIC или персоналу продуктового магазина.

- Я обязуюсь приобретать по выданной мне карте eWIC только утвержденные в перечне и реализуемые на льготных условиях WIC продукты.
- Я обязуюсь использовать продовольствие, полученное по WIC только для лиц, участвующих в программе. Я понимаю, что это продовольствие предоставляется по WIC для питания конкретных лиц и обеспечения их показанными им важными питательными веществами или продуктами.
- Я не буду торговать, продавать, передавать или обменивать, а также пытаться торговать, продавать, передавать или обменивать какие-либо продукты питания/детские смеси или пособия, выданные мне. Я не позволю никакому другому лицу торговать, продавать, передавать или обменивать, или предлагать торговать, продавать, передавать или обменивать какие-либо продукты питания/смеси или пособия, выданные мне.
- Я буду хранить в течение трех месяцев все магазинные чеки на продукты питания или молочные смеси, купленные мной на средства, не являющиеся средствами WIC, которые идентичны чекам, выданным WIC, если я собираюсь продать, обменять или отдать эти товары. Это необходимо для предоставления их в качестве доказательства, что они приобретены за свой счет.

## Как участник WIC я понимаю:

- Я должен(-а) в конце истечения установленного срока повторно подать заявку на участие в программе и пройти переоценку на соответствие критериям участия в программе.
- WIC не обеспечивает всеми необходимыми на месяц продуктами питания или смесями, так как является программой предоставления пищевых добавок.
- Если я не воспользуюсь пособием в течение четырех месяцев подряд, меня автоматически исключат из программы.
- Department of Health and Human Services, (HHS) может разрешить передачу моей информации из WIC сотрудникам других конкретных программ здравоохранения и образования. Эти программы могут использовать эту информацию для определения моего права на участие в их программах, предоставления мне информации об этих программах и упрощения процесса подачи заявления; для улучшения моего здоровья, образования или благополучия, если я уже зачислен в их программы; и для того, чтобы убедиться, что мои потребности в медицинском обслуживании удовлетворены. Эта информация будет использоваться агентствами WIC и общественными организациями для администрирования программ, обслуживающих лиц, имеющих право на участие в WIC. Я понимаю, что HHS также может разрешить передачу моей информации из WIC, если это требуется или разрешено федеральным законодательством или законодательством штата. Я могу запросить список программ HHS, которым может быть предоставлена моя информация WIC, как указано в Политике WIC «Конфиденциальность информации об участниках».

Меня проинформировали о моих правах и обязанностях в качестве участника программы. Я подтверждаю, что информация, предоставленная мной для определения моего права на участие в программе, является, насколько мне известно, верной. Данная форма заявления подается для получения федеральной помощи. Сотрудники программы могут проверить содержащуюся в данной форме информацию. Я понимаю, что намеренное предоставление ложных или неверных данных либо намеренное искажение, сокрытие или утаивание фактов может привести к уплате данному государственному учреждению наличными стоимости покупки неправомерно полученного мной продовольствия, при этом согласно законодательству штата или федеральному законодательству против меня может быть возбуждено административное или уголовное дело.

Имя участника(ов) WIC, сертифицированных сегодня: \_\_\_\_\_

Подпись участника/родителя/опекуна: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом о гражданских правах, правилами и политикой U.S. Department of Agriculture Министерства сельского хозяйства США (U.S. Department of Agriculture, USDA) в области гражданских прав данному учреждению запрещено дискриминировать лиц на основании их расы, цвета кожи, национального происхождения, пола (гендерной идентичности и сексуальной ориентации), инвалидности, возраста, или предпринимать ответные меры или притеснять лиц за ранее осуществляемую ими деятельность в области гражданских прав.

Информация о программе может быть доступна на языках, отличных от английского. Лица с ограниченными возможностями, которым требуются альтернативные средства коммуникации для получения информации о программе (например, шрифт Брайля, крупный шрифт, аудиозапись, американский язык жестов), должны связаться с ответственным государственным или местным агентством, которое администрирует программу, или с центром Технологии и доступные ресурсы обеспечивают трудоустройство сегодня (Technology and Accessible Resources Give Employment Today, TARGET) USDA по телефону (202) 720-2600 (голосовая связь и TTY) или связаться с USDA через Федеральную службу коммутируемых сообщений по телефону (800) 877-8339.

Чтобы подать жалобу на дискриминацию в программе, заявитель должен заполнить форму AD-3027, форму жалобы на дискриминацию в программе USDA, которую можно получить по адресу <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> из любого офиса USDA, позвонив по телефону (866) 632-9992 или написав письмо, адресованное USDA. Письмо должно содержать имя, адрес, номер телефона заявителя и достаточно подробное описание предполагаемого факта дискриминации, чтобы Помощник министра по гражданским правам (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) смог установить характер правонарушения, а также указать дату его совершения. Заполненную форму AD-3027 или письмо необходимо отправить в USDA по адресу:

- (1) Почтовый адрес: U.S. Министерство сельского хозяйства, Офис Помощника министра по гражданским правам (Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights) 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; или
- (2) Факс: (833)256-1665 или (202)690-7442; либо
- (3) Адрес эл. почты: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Это учреждение предоставляет равные возможности.