

## **Reglas laborales de SNAP**

### ***Debe seguir estas reglas para recibir beneficios de SNAP***

Estimado/a

Esta carta es para informarle sobre las reglas laborales para SNAP. **Si no sigue estas reglas, sus beneficios de SNAP pueden disminuir o finalizarse.** Las personas de su hogar pueden tener diferentes reglas o requisitos laborales que deben seguir. Esta carta les informa a cada uno de ustedes qué es lo que necesitan hacer para mantener sus beneficios de SNAP.

#### **¿Qué necesita hacer?**

Debe seguir las **Reglas laborales de SNAP** enumeradas a continuación.

Debe seguir las **Reglas laborales de SNAP** y los **Requisitos laborales para adultos capacitados físicamente sin dependientes (ABAWD)** que se enumeran a continuación.

#### **¿Es necesario que todos sigan estas reglas de trabajo?**

No, solo ciertas personas. Es **posible que usted no** tenga que seguir estas reglas si:

- Es menor de 16 años o tiene 60 años o más.
- Está cuidando de niños menores de 6 años o alguien que necesita ayuda para cuidarse a sí mismo.
- Ya trabaja por lo menos 30 horas a la semana,
- Ya gana \$217.50 dólares o más a la semana,
- Recibe beneficios de desempleo o solicitó beneficios de desempleo,
- No está trabajando por motivos de salud física o mental,
- Va a la escuela, la universidad o un programa de capacitación al menos medio tiempo.
- Cumple con las reglas laborales para el Family Investment Program (FIP, Programa de Inversión Familiar), o
- Participa regularmente en un programa de tratamiento contra el alcoholismo o la drogadicción.

#### **¿Qué debe hacer si piensa que uno de estos motivos le aplica a usted?**

**Llámenos al 1-877-347-5678 lo más pronto posible** si piensa que uno de estos motivos le aplica. Si encontramos que es el caso, usted **no** necesitará seguir ninguna de las reglas o requisitos laborales en esta carta.

## **Reglas laborales de SNAP**

Debe seguir las **Reglas laborales de SNAP**. Siga leyendo para saber qué debe hacer.

### **¿Qué necesita hacer?**

Debe seguir estas **Reglas laborales de SNAP** para mantener sus beneficios:

1. Acepte cualquier oferta de trabajo que reciba, a menos que haya un buen motivo por el que no pueda.
2. Si tiene un empleo, no renuncie a un empleo, ni elija trabajar menos de 30 horas cada semana sin tener un buen motivo, como estar enfermo, sufrir discriminación o que no le estén pagando.
3. Infórmenos sobre su empleo y cuánto está trabajando, si se le pregunta.

### **¿Qué pasa si no sigue estas Reglas laborales de SNAP?**

**Puede perder sus beneficios de SNAP** si no sigue estas Reglas laborales y no tiene un buen motivo.

### **¿Qué pasa si tiene un buen motivo para no seguir estas Reglas laborales de SNAP?**

**Llámenos tan pronto como sea posible al 1-877-347-5678** si cree que tiene un buen motivo para no seguir estas Reglas laborales de SNAP. Los buenos motivos incluyen asuntos que no estén bajo su control, como enfermarse, no tener cuidado infantil para un menor de menos de 12 años o condiciones laborales que son irrazonables. Estos son ejemplos de buenos motivos, pero no son todos. *Recordatorio: Revise la página 1 de esta carta para otros motivos que no puede tener para seguir cualquiera de las reglas o requisitos laborales.*

Si determinamos que tiene un buen motivo, no habrá cambios en sus beneficios de SNAP.

### **¿Cuánto tiempo perderá los beneficios de SNAP si no sigue estas reglas laborales de SNAP?**

- La primera vez que no siga estas reglas, sin un buen motivo, no podrá obtener SNAP durante 2 meses.
- La segunda vez que no siga estas reglas no podrá obtener SNAP durante 3 meses.
- La tercera vez, no podrá obtener SNAP durante 6 meses.
- Y debe seguir estas reglas laborales antes de volver a obtener los beneficios de SNAP.

### **Información sobre el Programa SNAP Employment and Training (Programa de empleo y capacitación de SNAP)**

SNAP Employment and Training (E&T) es un programa voluntario, **SIN COSTO**, que ofrece a los participantes habilidades para buscar empleo, capacitación en el aula y búsqueda estructurada de empleo. Es posible que pueda completar un programa de certificado o diploma a corto plazo para trabajos industriales en demanda, obtener su equivalencia de escuela secundaria y aprender cómo completar una solicitud de empleo, un currículum y una entrevista. Puede obtener más información sobre el programa visitando el sitio web de SNAP E&T en <https://hhs.iowa.gov/programs/programs-and-services/job-training/employment-training>. También puede llamar al 515-281-3131 o enviar un correo electrónico a [etverification@dhs.state.ia.us](mailto:etverification@dhs.state.ia.us) para obtener más información.

## **Requisitos laborales de ABAWD**

Debe seguir los **Requisitos laborales de ABAWD**. Estos se aplican a su caso porque tiene entre 18 y 54 años, no vive con un menor de 18 años o menos y se considera que está apto física y mentalmente para trabajar.

Únicamente puede recibir beneficios de SNAP durante 3 meses en 3 años, a menos que cumpla con estos Requisitos laborales de ABAWD. Siga leyendo para saber qué debe hacer.

### **¿Qué necesita hacer?**

Debe seguir estos **Requisitos laborales de ABAWD** para mantener sus beneficios:

- **Pasar al menos 80 horas al mes** haciendo una o más de las actividades siguientes:
  - Trabajar.
  - Participar en un programa de empleo o actividad similar que aprobemos, o
  - Hacer voluntariado, **O**
- Realizar una combinación de los dos requisitos de trabajo y participación señalados arriba por un total de 80 horas reales o más en un mes. **Infórmenos** si está haciendo una de estas cosas. Puede **llamar al 1-877-347-5678**. Si trabaja **menos de 80 horas** en un mes, **debe llamarnos al 1-877-347-5678** para el 10.º día del mes siguiente al mes en el que el cambio tuvo lugar.

### **¿Todos necesitan cumplir con estos Requisitos laborales de ABAWD?**

Es posible que **no** tenga que seguir **ninguno** de estos Requisitos laborales de ABAWD, si:

- Es menor de 18 años o tiene 55 años o más.
- Alguien en su grupo familiar tiene menos de 18 años.
- No está trabajando por motivos de salud física o mental.
- Está embarazada.
- Está experimentando la falta de vivienda.
- Es un veterano.
- Superó la edad límite para la acogida temporal y tiene entre 18 y 25 años.

*Recordatorio: Revise la página 1 de esta carta para otros motivos que le puedan ser aplicables.*

**Llámenos al 1-877-347-5678 lo más pronto posible** si piensa que alguno de estos puede describirle. Si encontramos que es el caso, usted **no** necesitará seguir ninguna de las reglas o requisitos laborales en esta carta.

### **¿Qué pasa si no sigue estos Requisitos laborales de ABAWD?**

Contaremos cada mes completo que usted reciba beneficios de SNAP y que no cumpla con estos Requisitos laborales de ABAWD sin un buen motivo. Una vez que hayamos contado 3 meses completos, usted perderá sus beneficios hasta diciembre de 2026.

### **¿Qué pasa si tiene un buen motivo para no seguir estos Requisitos laborales de ABAWD?**

**Llámenos tan pronto como sea posible al 1-877-347-5678** si cree que tiene un buen motivo para no seguir estos Requisitos laborales de ABAWD. Buenos motivos incluyen asuntos fuera de su control como enfermarse o no tener transporte. Estos son ejemplos de buenos motivos, pero también hay otros. Si determinamos que tiene un buen motivo, no habrá cambio en sus beneficios de SNAP. *Recordatorio: Revise la página 1 de esta carta para otros motivos que no puede tener para seguir cualquiera de las reglas o requisitos laborales.*

### **Si pierde sus beneficios de SNAP, ¿cómo puede adquirirlos de nuevo?**

Si empieza a cumplir con estos Requisitos laborales de ABAWD, **puede adquirir beneficios de SNAP de nuevo**.

También puede obtener beneficios de SNAP si algo cambia en su vida y hay motivos por los que ya no necesita seguir estas reglas o requisitos. Por ejemplo, puede adquirir los beneficios de SNAP de nuevo si tiene un motivo de salud física o mental para no trabajar o debido a otros motivos enumerados en las páginas 1 y 3 de esta carta.

### **¿Qué pasa si no está de acuerdo con nuestra decisión?**

Tiene el derecho de solicitarnos una revisión formal de nuestra decisión. A esto le llamamos una *audiencia imparcial*. Lea la sección “Tiene derecho a apelar” a continuación.

### **¿Qué pasa si necesita más ayuda?**

Si tiene preguntas o necesita más información, llámenos al 1-877-347-5678, de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 6:00 p. m. Para obtener más información, visite nuestro sitio web [www.hhs.iowa.gov](http://www.hhs.iowa.gov).

### **Tiene derecho a apelar**

Una apelación es una solicitud de audiencia relacionada con una decisión tomada por el Departamento. Puede apelar en persona, por teléfono o por escrito. Para presentar una apelación por escrito, debe realizar una de las siguientes acciones:

- Complete electrónicamente una apelación en <https://hhs.iowa.gov/programs/appeals>, o
- Escriba una carta en la que nos indique por qué cree que la decisión es incorrecta, o
- Complete un formulario de Apelación y Solicitud de Audiencia. Puede obtener este formulario en la oficina del HHS de su condado.

Envíe o lleve su apelación al Department of Health and Human Services, Appeals Section, 321 E. 12th St., Des Moines, IA 50319-1002. Si necesita ayuda para presentar una apelación, pregunte en la oficina del HHS de su condado. Puede representarse solo. O bien, puede hacer que un amigo, pariente, abogado u otra persona actúe en su nombre. Puede comunicarse con la oficina de HHS de su condado para obtener información sobre los servicios legales existentes. Es posible que tenga que pagar por estos servicios legales. Si así fuera, su pago se basará en su ingreso. También puede llamar a Iowa Legal Aid al (800) 532-1275. Si vive en el condado de Polk, llame al (515) 243-1193.

### **Declaración de no discriminación de SNAP**

De conformidad con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del U.S. Department of Agriculture (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, país de origen, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), credo religioso, discapacidad, edad, convicciones políticas o tomar represalias o venganza por actividades realizadas en el pasado relacionadas con los derechos civiles.

La información del programa se puede entregar en otros idiomas. Las personas con discapacidades que requieran medios de comunicación alternativos para recibir la información del programa (p. ej., Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o del habla pueden contactar al USDA a través del Servicio de retransmisión federal (Federal Relay Service ) al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, el denunciante debe completar un formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación del programa del USDA, que se puede obtener en línea en <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (833) 620-1071 o mediante una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del denunciante, así como una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada suficientemente detallada para informar al Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una alegada violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta se deben enviar a:

1. **correo:** Food and Nutrition Service, USDA  
1320 Braddock Place, Room 334  
Alexandria, VA 22314; o
2. **fax:** (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
3. **correo electrónico:** [FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov](mailto:FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov).

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

No envíe ningún documento de la solicitud a la dirección anterior.