

DECLARACION DE ELEGIBILIDAD

Por favor de completar la primera sección de este formulario. La información que proporcione en esta sección es opcional de su parte, sus respuestas no afectarán su capacidad de recibir beneficios. Estándares para elegibilidad y participación en el PROGRAMA DE CUPONES DE MERCADO DE AGRICULTORES son los mismos para todos, sin importar la raza, color, origen nacional, edad, incapacidad, o sexo. Entiendo que puedo apelar cualquier decisión hecha por la agencia local con respecto a mi elegibilidad para el PROGRAMA DE CUPONES DE MERCADO DE AGRICULTORES (SFMNP).

Origen étnico <small>(seleccione sí o no)</small> Hispano o Latino?		Raza <small>(Seleccione uno o más)</small>				
Si	No	Indígena Norte Americano o Nativo de Alaska	Asiático	Negro o Afro- Americano	Nativo de Hawaii o Islas del Pacífico	Blanco

Certifico que:

- I. Yo:
 - a. Tengo 60 años de edad o mayor; y
 - b. Mi ingreso mensual es igual o inferior a las pautas federales de ingresos para mi hogar descritas en "SFMNP Policy Memorandum #2020-2."
 - i. \$1,968/ mes para una casa de una persona;
 - ii. \$2,658/ mes para una casa de dos-personas;
 - iii. \$3,349/ mes para una casa de tres-personas.

- II. No he recibido cupones de Mercado de agricultores de ningún otro programa este año.

- III. He sido advertido sobre mis derechos y obligaciones bajo PROGRAMA DE CUPONES DE MERCADO DE AGRICULTORES (SFMNP). Certifico que la información que he proveído para la determinación de mi elegibilidad es correcta, según mi conocimiento. Este formulario de certificación está siendo remitido en conexión con el recibo de asistencia Federal. Oficiales del programa pueden verificar información en este formulario. Entiendo que hacer falsas o engañosas declaraciones intencionalmente, o representar falsamente o encubrir hechos intencionalmente puede resultar en pagarle a la agencia de Estado, en efectivo, el valor de los beneficios alimenticios que fueron impropriamente entregados a mí y puedo ser sometido a prosecución civil o criminal bajo la ley del Estado y Federal.

_____ **Firma (Participante)**

_____ **Fecha**

****Internal Use Only****

Booklet Serial Number: _____ Program/Agency Name: _____ Site ID: _____

Program/Agency Representative's Name (Issuer): _____

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.