



紧急食品援助计划(TEFAP) 资格证明

请在以下各栏分别注明数量，即，如果您家中有两名孩子，则在“儿童”一栏输入“2”。

接受人姓名:			
地址: *			
儿童 (0-17岁)	成人 (18-64岁)	长者 (65岁以上)	总计 家庭成员数量

选项 1: 直接获得资格: 如果您的家庭已参加以下任一计划，则您可直接获得资格，收到通过 TEFAP 提供的 USDA Foods。SNAP、WIC、TANF、Medicaid 或 SSI。

选项 2: 家庭收入: 如果您的家庭年总收入等于或低于您的家庭人数相对应的收入金额，则您有资格通过 TEFAP 获得 USDA Foods。

家庭人数	1	2	3	4	5	6	7	8
年收入	\$33,885	\$45,990	\$58,095	\$70,200	\$82,305	\$94,410	\$106,515	\$118,620

每多一名家庭成员，增加\$ 12,105。

勾选此框即代表您确认以下情况属实:

- 接受人的姓名、地址 (*在切实可行的范围内提供) 以及家庭人数是正确的。
- 接受人居住在纽约州内 (无最短居住时间要求)。
- 接受人符合上述选项 1 或选项 2 列出的 TEFAP 指导接受资格。
- 本计划提供的食品仅供接受人家中使用，不得出售、交易或换取其他物品。
- 接受人已了解下方的 USDA 无歧视声明中所述的民事权利。

接受人签名 (选填)

日期 (必填)

USDA 无歧视声明

至于其它所有 FNS 营养援助计划，州或当地机构及其次级受助人必须张贴以下非歧视声明：

按照联邦民权法以及美国农业部 (USDA) 民权法规与政策规定，本机构禁止出现基于种族、肤色、国籍、性别 (包括性别认同和性取向)、残疾情况、年龄的歧视现象或因之前的民权活动而进行报复。

计划信息可以英语以外的语言提供。存在残疾情况且需要其它交流方式以获得计划信息 (比如盲文、大字体、录音带、美国手语 (American Sign Language)) 的人应联系负责实施计划的州或当地机构或 USDA 的 TARGET 中心，号码为 (202) 720-2600 (语音及 TTY)，或拨打 (800) 877-8339，通过联邦中继服务 (Federal Relay Service) 与 USDA 联系。

如需提交计划歧视投诉，投诉人应填写 AD-3027 表——USDA 计划歧视投诉表，该表可在以下网站找到：

<https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-simplified-chinese.pdf>。您也可从 USDA 办公室或拨打 (866) 632-9992 获得该表或写信给 USDA。信函必须包含投诉人姓名、住址、电话号码及歧视行为的书面细节以告知民权助理部长 (ASCR) 所称民权违法行为的性质及发生日期。完成的 AD-3027 表或信函必须通过以下方式提交给 USDA：

- 邮件:**
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; 或
- 传真:**
(833) 256-1665 或 (202) 690-7442; 或
- 电子邮箱:**
program.intake@usda.gov

本机构提供平等机会。