

## Повідомлення про неможливість участі у програмі WIC



Дата: \_\_\_\_\_

Шановна \_\_\_\_\_:

Після бесіди з Вами про стан Вашого здоров'я / стан здоров'я Вашої дитини, про інформацію щодо харчування та про Вашу сім'ю, ми прийшли до висновку, що \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ не може приймати участь у програмі WIC.  
(Ім'я)

### Причина наведена нижче.

Дохід Вашої сім'ї вище стандарту WIC на доходи у штаті Орегон.

Інше: \_\_\_\_\_

Якщо Ви бажаєте знову подати заявку на WIC, зателефонуйте, щоб Вам призначили зустріч. Можливо, що Ви матиме право на отримання інших послуг із охорони здоров'я в наших клініках. Запитайте будь-якого працівника WIC про послуги, на отримання яких Ви можете подати заявку.

(Номер телефону, адреса або повідомлення клініки WIC)

Якщо у Вас є якісь запитання або Ви не згодні з цим рішенням, будь ласка, зателефонуйте нам:

Ви маєте право запросити справедливий розгляд упродовж 60 днів, якщо Ви вважаєте, що відповідаєте вимогам для WIC. Ви можете зателефонувати або написати до офісу WIC в штаті:

Oregon WIC Program  
PO Box 14450  
Portland, OR 97293-0450

**Телефон:** (971) 673-0040  
**Телетайп:** (503) 731-4031  
**Факс:** (971) 673-0071

Oregon  
**Health**  
Authority

Відповідно до федерального законодавства про громадянські права, правил і політики Міністерства сільського господарства США (U.S. Department of Agriculture, USDA) в області громадянських прав, цій установі заборонено здійснювати дискримінацію за расою, кольором шкіри, національним походженням, статтю (зокрема гендерною ідентичністю й сексуальною орієнтацією), інвалідністю чи віком, а також застосовувати будь-які каральні заходи у зв'язку з попередньою діяльністю в області громадянських прав.

Інформація про програму доступна не лише англійською мовою. Особи з обмеженими можливостями, які потребують альтернативних форм подання інформації про програму (наприклад, шрифтом Брайля, великим шрифтом, у вигляді аудіозапису чи американською мовою жестів), повинні звернутися до вповноваженого агентства штату або місцевого агентства, що керує програмою, чи до центру технологій і ресурсів TARGET Center при USDA за номером (202) 720-2600 (голосовий виклик чи телетайп) або зв'язатися з USDA через Федеральну службу комутованих повідомлень (Federal Relay Service) за номером (800) 877-8339.

Щоб подати скаргу на дискримінацію у зв'язку з програмою, необхідно заповнити форму AD-3027 (Форма подання скарги на дискримінацію у зв'язку з програмою USDA), яку можна знайти тут: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-ukrainian.pdf>, звернутися до будь-якого офісу USDA, зателефонувати на номер (866)-632-9992 або надіслати листа до USDA. Такий лист має містити ім'я та прізвище заявника, його адресу й номер телефону, а також докладний опис імовірної дискримінаційної дії, щоб належним чином поінформувати помічника міністра з питань громадянських прав (Assistant Secretary for Civil Rights, ASS) про характер і дату ймовірного порушення громадянських прав. Заповнену форму AD-3027 або лист необхідно надіслати до USDA будь-яким із наведених нижче способів:

- 1) **поштою:**  
U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410; або
- 2) **факсом:**  
(833) 256-1665 чи (202) 690-7442; або
- 3) **електронною поштою:**  
[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Ця установа надає рівні можливості всім особам.