Вы не являетесь гражданином США и хотите получить пособия по программе SNAP?

USDA Supplemental Nutrition Assistance Program

SNAP Putting Healthy Food Within Reach

Вот что нужно знать



Некоторые лица, не являющиеся гражданами США, могут получать продовольственные пособия SNAP в штате Орегон. Программа дополнительной продовольственной помощи (SNAP) предоставляет ежемесячные продовольственные пособия, помогающие покупать полезные продукты. Воспользуйтесь **приведенным ниже контрольным списком**, чтобы узнать, имеете ли вы право на получение пособий по программе SNAP:

1 Вы живете в Орегоне?

- ☐ **Да → Перейдите к шагу 2**
- ☐ **Нет → Скорее всего, вы не имеете права на участие в программе SNAP в штате Орегон**

2 Соответствуете ли вы требованиям программы SNAP в отношении дохода и других критериев?

Посетите сайт oregon.gov/snap, чтобы узнать, соответствуете ли вы требованиям по уровню дохода.

- ☐ **Да → Перейдите к шагу 3**
- ☐ **Нет → Скорее всего, вы не имеете права на участие в программе SNAP в штате Орегон**

3 Подходит ли вам один из следующих статусов?

Отметьте вариант, который соответствует вам:

- ☐ Я **— иммигрант из Кубы или Гаити → Вы можете иметь право на участие в программе SNAP**
- ☐ Я являюсь **гражданином Федеративных Штатов Микронезии, Маршалловых Островов или Палау (COFA) → Вы можете иметь право на участие в программе SNAP**
- ☐ Я был **допущен в США в качестве иммигранта америазиатского происхождения → Возможно, вы имеете право на участие в программе SNAP**
- ☐ Я являюсь **гражданином Ирака или Афганистана и получил статус «специальной иммиграционной визы» → Вы можете иметь право на участие в программе SNAP**
- ☐ Я являюсь **законным постоянным резидентом → Перейдите к шагу 4**
- ☐ **Ни одно из вышеперечисленного ко мне не относится → Перейдите к шагу 5**

4 К какой категории обладателей «грин-карты» вы относитесь?

Отметьте вариант, который соответствует вам:

☐ Я являюсь **обладателем «грин-карты», и по крайней мере ОДНО** из следующих утверждений верно:

- ☐ Я живу в США уже 5 лет
- ☐ Мне ещё не исполнилось 18 лет
- ☐ Я работаю в США уже более 10 лет
- ☐ Я незрячий или имею инвалидность
- ☐ 22 августа 1996 года мне было 65 лет или больше, и я проживал в США на законных основаниях
- ☐ Кто-то из членов моей семьи или я сам служил в вооруженных силах США
- ☐ Я — коренной американец, родившийся за границей
- ☐ Я принадлежу к племени хмонг, или горных лаосцев
- ☐ Я беженец
- ☐ Мне было предоставлено убежище
- ☐ Мне отсрочили депортацию
- ☐ Я — гражданин Афганистана, находящийся в США в статусе лица, проживающего на основании специального разрешения (parole) на период с 31 июля 2021 года по 30 сентября 2023 года
- ☐ Я — гражданин Украины, находящийся в США в статусе лица, проживающего на основании специального разрешения (parole) на период с 24 февраля 2022 года по 30 сентября 2024 года
- ☐ Я стал жертвой тяжкой формы торговли людьми

Указан ли ваш статус в списке выше?
Возможно, вы имеете право на получение пособий по программе SNAP.

Если ваш статус не указан выше, перейдите к шагу 5.

5 Если ни один из статусов, указанных в этой брошюре, не соответствует вашей ситуации, вы всё равно можете подать заявку на получение пособий по программе SNAP. Мы рассмотрим вашу ситуацию.

Подать заявку на участие в программе SNAP

В Интернете: benefits.oregon.gov

По телефону: 800-699-9075

Лично: Лично: в местном отделении ODHS по выплате пособий (посетите сайт odhsoffices.oregon.gov)

Узнать больше

Отсканируйте QR-код или перейдите по ссылке oregon.gov/snap, чтобы узнать больше.

OregonEligibility | Oregon Department of Human Services | Oregon Health Authority | Oregon Department of Early Learning and Care

Вы можете получить этот документ бесплатно на других языках, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в любом другом необходимом вам формате. Напишите нам по адресу one.communications@odhsoha.oregon.gov или позвоните по номеру 833-947-1694. Мы принимаем звонки через релейную службу.

Данное учреждение обеспечивает равные возможности для всех. Данный проект был профинансирован Министерством сельского хозяйства США (USDA).

XXX-XXXXXXX (XX/XXXX)