

ຂໍ້ຕົກລົງຍິນຍອມໃຫ້ຕັດສິດທີ່
DISQUALIFICATION CONSENT AGREEMENT

ຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸຕົວຕົນສ່ວນບຸກຄົນຈະຖືກນຳໃຊ້ພຽງແຕ່ສຳລັບການບໍລິຫານໂດຍກົງຂອງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອປະຊາຊົນເທົ່ານັ້ນ.

ຊື່ – ສະມາຊິກ	ຫມາຍເລກເຄສ	ວັນທີ່ຕົກລົງ	
ທີ່ຢູ່			
ເມືອງ	ລັດ	ລະຫັດໄປສະນີ	

ພວກເຮົາເຊື່ອວ່າທ່ານປະຕິບັດການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາໂດຍ:

- ໃຫ້ຄຳກ່າວທີ່ຜິດຫຼືເຮັດໃຫ້ເຂົ້າໃຈຜິດໂດຍເຈດຕະນາ.
- ໃຫ້ຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ຜິດພາດ, ປິດບັງ, ຫຼືບໍ່ຍອມບອກໂດຍເຈດຕະນາ.
- ກະທຳໃດໆ ທີ່ເປັນການລະເມີດ Food Stamp Act (ກົດຫມາຍພູດສະແຕມບ໌), ກົດລະບຽບ Food Stamp Program (ໂຄງການພູດສະແຕມບ໌) ຫຼືກົດລະບຽບຂອງລັດ Wisconsin ເພື່ອເອົາໄປນຳໃຊ້, ສະແດງ, ສົ່ງຕໍ່, ຊື້, ຮັບ, ຄອບຄອງ ຫຼືລອບຄຳສະຫວັດດີການ FoodShare ຫຼືບັດ QUEST.

ເຄສຂອງທ່ານໄດ້ຖືກສົ່ງໄປຫາໄອຍະການເພື່ອດຳເນີນຄະດີຄວາມຜິດຖານຫລອກລວງຫຼືສໍ້ໂກງທາງແຜ່ງຫຼືທາງອາຍາ. ມີຫຼັກຖານທີ່ສະຫນັບສະຫນູນຄວາມຜິດນີ້. ທ່ານສາມາດເລືອນການດຳເນີນຄະດີໄດ້ ໂດຍການເຊັນຂໍ້ຕົກລົງຍິນຍອມໃຫ້ຕັດສິດນີ້. ໂດຍການເຊັນ ຂໍ້ຕົກລົງນີ້ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການລົງໂທດທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ການລົງໂທດຈະຖືກກຳນົດໄວ້ໃນໄລຍະເວລາການລົງໂທດຕັດສິດທີ່ໂດຍບໍ່ມີການຕໍ່ສອນຕໍ່ໄປອີກ ແລະເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຍັງບໍ່ໄດ້ຖືກຕັດສິນວ່າມີຄວາມຜິດທາງແຜ່ງຫຼືທາງອາຍາຫຼືການສໍ້ໂກງກໍຕາມ.

ມີຜົນຕັ້ງແຕ່ວັນທີ່ _____, _____ **ຈະຖືກຕັດສິດທີ່ຈາກ**

FoodShare Wisconsin ເປັນເວລາ:

- ຫນຶ່ງ ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານ.
- ສອງ ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທີ່ສອງຂອງທ່ານ.
- ສອງ ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນຄຳຕັດສິນລົງໂທດໃນສານລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ນຳໃຊ້ຫຼືໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກການຊື້ຂາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຂາຍຢາເສບຕິດ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນຄຳຕັດສິນລົງໂທດໃນສານລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ນຳໃຊ້ຫຼືໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກການຊື້ຂາຍອາວຸດປືນ, ລູກປືນ, ຫຼືວັດຖຸລະເບີດ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນຄຳຕັດສິນລົງໂທດໃນສານລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນຄັ້ງທີ່ສອງຂອງທ່ານ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ນຳໃຊ້ຫຼືໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກການຊື້ຂາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຂາຍຢາເສບຕິດ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນຄຳຕັດສິນລົງໂທດໃນສານລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ລອບຄຳສະຫວັດດີການຈຳນວນລວມທັງຫມົດ \$500 ຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.
- 10 ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາຄັ້ງທຳອິດຫຼືຄັ້ງທີ່ສອງຂອງທ່ານ ເນື່ອງຈາກທ່ານໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຊ້ອນກັນຍ້ອນວ່າທ່ານໃຫ້ຄຳກ່າວຫຼືສະແດງຫຼັກຖານເພື່ອການສໍ້ໂກງ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທີສາມຂອງທ່ານສຳລັບຄວາມຜິດໃດໆ ກໍຕາມຂ້າງເທິງ.

ທ່ານແລະສະມາຊິກຜູ້ໃຫຍ່ອື່ນໆ ໃນກຸ່ມທີ່ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດຽວກັນກັບທ່ານໃນໄລຍະເວລາການລະເມີດ ເຮັດໃຫ້ມີການຈ່າຍເກັບແລະຕ້ອງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການຈ່າຍສະຫວັດດີການ FoodShare ທີ່ໄດ້ຮັບໄປຢ່າງຜິດພາດຄືນກັບໄປ. ສະຫວັດດີການ FoodShare ໃນອະນາຄົດ ສຳລັບຄົວເຮືອນຂອງທ່ານຈະຖືກຫຼຸດລົງ ເນື່ອງຈາກວ່າທ່ານຖືກຕັດສິດທີ່ແລະອາດຈະຖືກຫຼຸດຜ່ອນເພື່ອຈ່າຍຄືນສະຫວັດດີການທີ່ຈ່າຍເກັບ.

ຫາກຕົກລົງໃນຂໍ້ຕົກລົງ, ໃຫ້ອ່ານຄໍາປະກາດທີ່ໜ້າທີ 2 ແລະລົງນາມໃນຂໍ້ຕົກລົງໃນທີ່ທີ່ໄດ້ກຳນົດໃຫ້.
ຖ້າທ່ານບໍ່ແມ່ນຫົວໜ້າຄົວເຮືອນ, ຫົວໜ້າຄົວເຮືອນກໍ່ຈະຕ້ອງເຊັນຂໍ້ຕົກລົງນີ້.

**ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈວ່າການຍອມຮັບການຕັດສິດທີ່
ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຜົນດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຂ້າງເທິງແລະຈະມີການໃສ່ໂທດຕັດສິດທີ່ແລະໂທດອື່ນໆທີ່ອະທິບາຍຂ້າງເທິງ**

ລາຍເຊັນ – ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ	ວັນທີເຊັນ
ລາຍເຊັນ – ຫົວໜ້າຄົວເຮືອນ	ວັນທີເຊັນ
ລາຍເຊັນ – ຜູ້ພິພາກສາ, ໄອຍະການ, ຫຼືຜູ້ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງ	ວັນທີເຊັນ

ຄໍາປະກາດ ກ່ຽວ ກັບການປະຕິ ບັດຢ່າ ງ່ຽບ ບ່ຽງແຍກຂອງ USDA

ຕາມ ກົດໝາຍສິດທິ ພົນລະເມືອງຂອງ ລັດຖະບານກາງ ແລະ ການຄວບຄຸມແລະນະໂຍບາຍສິດທິ ພົນລະເມືອງກະຊວງກະສິກໍາສະຫະລັດອາເມລິກາ (USDA), ລວມເຖິງ ຕົວແທນ, ຫ້ອງການ, ແລະລູກຈ້າງຂອງ USDA, ແລະສະຖາ ບັນທີ່ ໃຂາ ຮ່ວມ, ຫຼື ປົກຄອງໂຄງການຂອງ USDA, ຖືກສັ່ງ ຫ້າມການເລືອກປະຕິ ບັດທີ່ມີເຫດມາຈາກ ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ປະເທດ ຕົ້ນກໍາ ເນີດ, ເພດ, ຄວາມເຊື່ອ ດ້ານສາດສະນາ, ຄວາ ມິພາການ, ອາຍຸ, ຄວາມເຊື່ອດ້ານການເມືອງ, ຫຼື ການແ ກ້ແ ຄ້ນຈາກການເຮັດກິດກະກໍາດ້ານສິດທິ ພົນລະເມືອງກ່ອນໜ້າໃນໂຄງການຫຼືກິດຈະກໍາ ທີ່ USDA ຈັ ດ ດື້ຂຶ້ນ.

ພິການທີ່ ຕ້ອງການວິທີສື່ສານທາງເລືອກຜູ້ອຸ ບົງຂໍ້ ມູນຂອງໂຄງການ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ອັກສອນເບຣລ, ຕົວຫຼັງສີຂະໜາດໃຫຍ່, ເທັບສຽງ, ຫຼື ພາສ າມີອາເມລິກາ ເປັນຕົ້ນ), ສາມາ ດ ດິດ ດັດ ຕົວແທນ (ຂອງລັດ ຫຼື ຂອງ ທ້ອງຖິ່ນ) ທີ່ພວກ ເຂົາສະຫ ມັກຂໍ ຮັບປະໂຫຍດ. ຜູ້ທີ່ ຫຼຸໜວກ, ມີ ບັນຫາການໄດ້ຍິນ, ຫຼື ບັນຫາການປາກເວົ້າ ສາມາ ດ ດິດ ດັດ USDA ໄດ້ທີ່ Federal Relay Service (ບໍລິການຮີເລຂອງລັດຖະບານກາງ) ໄດ້ທີ່ (800) 877-8339 ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຂໍ້ ມູນໂຄງການເປັນພາສ າອື່ນນອກຈາກພາສ າອັ ງກິດນໍາດ້ວຍ.

ຖ້າທ່ານ ຕ້ອງການ ສື່ ງຄາສັ່ງຮຽນ ກ່ຽວ ກັບການເລືອກປະຕິ ບັດ, ກະ ລຸນາເຕີມຂຶ້ນໃນແບບຟອມ [USDA Program Discrimination Complaint Form](https://www.ascr.usda.gov/filing-program-discrimination-complaint-usda-customer) (AD-3027) ທີ່ສາມາດຫາໄດ້ທີ່ <https://www.ascr.usda.gov/filing-program-discrimination-complaint-usda-customer> ແລະທີ່ ຫ້ອງການ USDA ທຸກແຫ່ງ, ຫຼືຂຽນໝາຍສົ່ງໄປທີ່ USDA ແລະໃສ່ ຂໍ້ ມູນທີ່ ຕ້ອງເຕີມໃນແບບຟອມມ ານໝັ້ນ. ຖ້າທ່ານ ຕ້ອງການຂໍແບບຟອມການ ຮ້ອງຮຽນ, ຖະ ລຸນາໂທ ເປີທ (866) 632-9992. ສົ່ງແບບຟອ ມີທເຕີມຂຶ້ນແ ລ້ວໄປຫາ USDA ທີ່

(1) ຈົດໝາຍ: U .S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;

(2) ແຜ່ກ: (202) 690-7442; ຫຼື

(3) ອີເມລ: program.intake@usda.gov.

ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນໃຫ້ບໍລິການທີ່ເທົ່າທຽມກັນທຸກຄົນ.