

AVISO DE INELEGIBILIDAD DEL PROGRAMA WIC

WIC PROGRAM NOTICE OF INELIGIBILITY

Fecha

Nombre y dirección del tutor / participante	Nombre, dirección y número de teléfono del proyecto
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Estimado(a)

Este aviso es para informarle que _____ no es legible para WIC porque:

- No cumple con las pautas de ingresos de WIC.
- No vive en Wisconsin.
- Ha sido suspendido debido a fraude o abuso.
- Otro _____

Usted tiene derecho a apelar la decisión para la que _____ no es elegible escribiendo, llamando o visitando la clínica de WIC a más tardar el _____.

Si solicita una apelación, se programará una audiencia para darle la oportunidad de exponer su caso. Sus derechos de apelación se explican en un anexo a esta carta. Por favor léalos atentamente.

Si su situación ha cambiado desde que recibió este aviso, llame para volver a presentar la solicitud.

Si considera que hemos pasado por alto alguna información importante sobre su elegibilidad o si desea discutir este aviso, comuníquese con la clínica de WIC.

FIRMA – Director del proyecto de WIC

Fecha de la firma

Este aviso puede utilizarse para los propósitos del WIC Farmers' Market Nutrition Program (FMNP). La participación en WIC es voluntaria. La información de identificación personal se usa para determinar la elegibilidad de WIC y se puede divulgar a otros solo según lo permitido por las leyes estatales y federales.

Copia: Archivo del participante (Participant File)

DERECHO A APELAR LAS DECISIONES

- 1 Puede solicitar una audiencia si no está de acuerdo con la decisión.
- 2 Puede solicitar una audiencia si usted cree que ha sido tratado injustamente.
- 3 La solicitud de audiencia se debe realizar antes de que transcurran 60 días desde la fecha de este aviso.
- 4 Si usted actualmente recibe los beneficios de alimentos de WIC y apela esta decisión dentro de los 15 días de recibir este aviso, continuará recibiendo los beneficios de WIC. Sus beneficios de alimentos se interrumpirán si el examinador de la audiencia resuelve a favor de la clínica de WIC o cuando finalice su período de certificación, lo que suceda primero.
- 5 Si solicita una audiencia, tiene derecho a:
 - Asistir a la audiencia;
 - Hablar por sí mismo o solicitar a un abogado, pariente, amigo u otra persona que hable por usted en la audiencia;
 - Solicitar un intérprete o un intérprete del lenguaje de señas u otro tipo de acomodación por discapacidad durante la audiencia. Hacerle saber al personal de WIC cuando solicite una audiencia;
 - Presentar evidencia oral o escrita en la audiencia para respaldar su versión;
 - Traer testigos o presentar argumentos para respaldar su versión;
 - Leer los documentos en el archivo, tanto antes como durante la audiencia, que se refieren a su caso y que se les pueden divulgar;
 - Recibir una lista de las personas que estarán presentes en la audiencia si así lo solicita;
 - Cuestionar cualquier evidencia;
 - Conocer y hacer preguntas a los testigos;
 - Cancelar la solicitud por escrito.

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 actividades realizadas o financiadas 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: https://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf, 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.