

फोन नम्बर
Phone Number



बच्चा (0-17) _____
वयस्क _____
वरिष्ठ (60 र सोभन्दा माथि) _____

खाद्य सहायता ब्यूरो

आपतकालीन खाद्य सहायता कार्यक्रम (TEFAP)

"आवश्यकताको आत्मघोषणा"

जुलाई 1, 2024 देखि जून 30, 2025 सम्म प्रभावकारी

प्रापकको नाम	एजेन्सीका प्रतिनिधिको हस्ताक्षर	मिति
सडकको ठेगाना	वितरणका साइटको नाम	नम्बर
शहर राज्य जिल्ला	वितरण साइटको स्थान	

आपतकालीन खाद्य सहायता कार्यक्रम संयुक्त राज्य कृषि विभाग (USDA) नीतिअनुसार संचालित हुन्छ जसले जाति, रंग, राष्ट्रिय मूल, लिंग, उमेर वा अक्षमताको आधारमा भेदभावको निषेध गर्दछ। योग्यता तल सूचीबद्ध आय निर्देशमा आधारित हुन्छ। प्राप्तकर्ता सर्कलहरू सम्पूर्ण रुपमा त्यो उनीहरूको घरेलु आकारमा लागू हुन्छ, तिनीहरूलाई राम्ररी बुझ्नु पर्दछ वा तल दिइएका आय स्तरअनुसार कार्यक्रमका लाभहरूका लागि योग्य हुन दर्शाइएको छ।

कुल घरेलू आय (गरिबीको 185% मा आधारित)

घरेलु आकार सर्कल एक	वार्षिक	मासिक	साप्ताहिक
1	\$ 27,861	\$ 2,322	\$ 536
2	\$ 37,814	\$ 3,151	\$ 728
3	\$ 47,767	\$ 3,981	\$ 919
4	\$ 57,720	\$ 4,810	\$ 1,110
5	\$ 67,673	\$ 5,640	\$ 1,302
6	\$ 77,626	\$ 6,469	\$ 1,493
7	\$ 87,579	\$ 7,299	\$ 1,685
8	\$ 97,532	\$ 8,128	\$ 1,876
हरेक थप परिवारको सदस्यका लागि जोडनुहोस्:	\$ 9,953	\$ 830	\$ 192

म परिवारको आय सीमित छ भन्ने बुझ्छु र यो प्रमाणित गर्छु कि मेरो घरको आकार र आयले मलाई कार्यक्रममा भाग लिनेका लागि योग्य बनायो। म आज पनि यो प्रमाणित गर्दछु कि मेरो घर आपतकालीन खाद्य सहयोग कार्यक्रममा पेन्सिल्वेनियाद्वारा सेवा गरिएको क्षेत्रमा पर्दछ। यो प्रमाणीकरण फारम संघीय सहायताको रसीदको सम्बन्धमा पूरा गरिएको छ।

म यो कुरा बुझ्छु कि गलत तथ्यांकमा मेरो लाभको मूल्यका लागि भुक्तान गर्न सकिन्छ र मलाई राज्य र संघीय कानूनअन्तर्गतको घरेलु कानूनअन्तर्गत सुझाउ दिइन्छ।

प्रापकको हस्ताक्षर

मिति

तपाईंको निर्धारित काउण्टी एजेन्सीमा पूरा गरिएको फारम फिर्ता गर्नुहोस्। तपाईं सही एजेन्सीका बारेमा निश्चित हुनुहुन्न भने कृपया 1-800-468-2433 कल गरेर सोध्नुहोस्।

यो फारम कुनै पनि तरिकामा बिगार्नु वा परिवर्तन गर्नु हुँदैन।

कृपया एउटा महत्वपूर्ण USDA गैर-विभाजन स्टेटमेण्टका लागि यो कागजातको अर्कोपट्टि पल्टाउनुहोस्

USDA गैर भेदभावको बयान

संघीय नागरिक अधिकार कानून र अमेरिकी कृषि विभाग (USDA) नागरिक अधिकार कानून र नीतिहरूको आधारमा USDA, यसका एजेन्सी, कार्यालय र कर्मचारीहरू अनि USDA कार्यक्रममा भाग लिने वा प्रशासनमा रहेका संस्थाहरूलाई जाति, रंग, राष्ट्रिय मूल, लिंग, अक्षमता, उमेर वा कुनै कार्यक्रम वा USDA द्वारा सञ्चालित वा वित्त पोषणमा कुनै पनि नागरिक अधिकार गतिविधिहरूमा प्रतिवाद वा बदलाको भावना।

कार्यक्रमको जानकारीका लागि वैकल्पिक माध्यमको आवश्यकता पर्ने अशक्तता भएका व्यक्तिहरूले आफ्नो लाभका लागि आवेदन गरेमा (उदाहरणका लागि ब्रेली, टूलो प्रिन्ट, अडियोटेप, अमेरिकी सांकेतिक भाषा आदि), एजेन्सी (राज्य वा स्थानीय) लाई सम्पर्क गर्नुपर्ने छ। बहिरा, सुन्न गाह्रो पर्ने वा वाचनमा अक्षम भएका व्यक्तिहरूले संघीय रिसे सेवा (800) 877-8339 मार्फत USDA लाई सम्पर्क गर्न सक्ने छन्। यसका अतिरिक्त कार्यक्रमको जानकारी अंग्रेजीबाहेक अन्य भाषाहरूमा पनि उपलब्ध गराउन सकिन्छ।

भेदभावको कार्यक्रम उजुरी दायर गर्न, यो

USDA Program Discrimination Complaint Form पूरा गर्नुहोस् जुन अनलाइन http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html मा हेर्नुहोस् र कुनै पनि USDA अफिसमा, वा USDA लाई सम्बोधन गरिएको चिठी लेख्नुहोस् र पत्रमा अनुरोध गरिएका सम्पूर्ण जानकारीहरू फारममा दिनुहोस्। उजुरी फारमको प्रतिलिपि अनुरोध गर्न (866) 632-9992 मा कल गर्नुहोस्। तपाईंको पूरा फारम वा पत्र USDA लाई बुझाउनुहोस्:

- (1) मेल: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) फ्याक्स: (202)690-7442; or
- (3) इमेल: program.intake@usda.gov। यो संस्था समान अवसर प्रदायक हो।

आपतकालीन खाद्य सहायता कार्यक्रम पेन्सिलभेनिया TEFAP प्रोक्सी फारम

मिति _____

म _____ यहाँ _____ लाई मलाई
TEFAP फूड प्याकेज लिएर मलाई दिने कार्यका लागि अधिकार दिन्छु।

ग्राहकको हस्ताक्षर



प्रोक्सी हस्ताक्षर

प्रोक्सी आइडी प्रमाणित भयो

प्यानट्रीका प्रतिनिधि