

Mpango wa Msaada wa Ziada wa Chakula (SNAP, Supplemental Nutrition Assistance Program) huwasaidia watu wenye pesa kidogo au wasio na pesa kununua chakula ili wapata vyakula vya afya katika maduka yanayoshiriki kwenye mpango. Msaada wa SNAP huongeza uwezo wa kununua chakula wa familia unapongezwa kwa mapato ya familia.

Familia ni mtu, familia au kundi lolote la watu wanaoishi, wanaonunua na kula chakula pamoja. Familia yoyote inayotimiza masharti ya mapato ya msingi na masharti mengine inaweza kupokea msaada wa SNAP.

Ili kuomba msaada wa SNAP:

- **Piga simu kwa nambari 1-855-306-8959; au**
- **Anza kutuma ombi lako mtandaoni katika <https://kynect.ky.gov/>; au**
- **Tembelea ofisi ya DCBS iliyo karibu nawe ili utume ombi moja kwa moja; au**
- **Chapisha nakala ya fomu ya kutuma ombi iliyo kwenye ukurasa unaofuata, jaza na uirudishe katika ofisi ya DCBS iliyo karibu nawe au uitume kwa: DCBS, P.O. Box 2104, Frankfort, KY 40602**

Tafadhali tuambie ikiwa unahitaji usaidizi kwa sababu huzungumzi Kiingereza au una ulemavu. Huduma ya ukalimani isiyolipishwa na/au msaada na huduma nyingine zinapatikana ukiomba. Kwa usaidizi, piga simu kwa nambari 1-855-306-8959 au (TTY)

1-800-627-4720. Baada ya ujumbe uliorekodiwa, utazungumza na mtu anayeweza kukusaidia kupata huduma ya ukalimani.

Ukituma ombi mtandaoni au ukichapisha fomu ya kutuma ombi na uijaze kisha uirudishe, utahitaji kufanya mahojiano kabla ya ombi lako kushughulikiwa. Mahali na anwani ya kutuma ya kila ofisi ya Msaada wa Familia imewekwa [hapa](#). Utaanza kupokea msaada kuanzia tarehe ya kuwasilishwa kwa ombi lako.

Familia yako inaweza kumteua mtu wa kuwa mwakilishi wake aliyeidhinishwa atakayekuwakilisha katika kufanya mahojiano ya msaada wa SNAP na kutumia msaada wako kununua chakula kwa ajili ya familia yako.

Ikiwa familia yako inahitaji msaada moja kwa moja, unaweza kupata msaada wako wa SNAP ndani ya siku chache baada ya kutuma ombi, ikiwa:

- Gharama za familia yako za kila mwezi za malipo ya kodi ya nyumba/rehani na huduma za matumizi zinazidi mapato yake ya jumla ya kila mwezi; au
- Mapato ya jumla ya kila mwezi ya familia yako hayazidi \$150 na rasilimali, kama vile pesa taslimu au pesa zilizo katika akaunti za benki, ni jumla ya \$100 au chini yake; au
- Familia yako ina wanafamilia ambao ni wahamiaji maskini au wafanyakazi wa shambani wa msimu.

Waombaji wa msaada wa SNAP wana haki ya:

- Kutuma ombi la SNAP siku ile unayowasiliana na DCBS ili kutuma ombi.
- Kujulishwa ikiwa ombi la msaada wa SNAP limeidhinishwa au limekataliwa ndani ya kipindi cha siku 30 baada ya kutuma ombi.
- Kupokea msaada wa SNAP ndani ya siku chache ikiwa unastahiki, una pesa kidogo au huna pesa zozote na unatimiza masharti fulani ya mapato.
- Kukata rufaa ya uamuzi uliofanywa, ikiwa hukubaliani na hatua yoyote iliyochukuliwa katika kesi yako.

Kwa maelezo zaidi kuhusu msaada wa SNAP, wasiliana na DCBS kwa nambari 1-(855) 306-8959.

Kulingana na sheria ya Shirikisho kuhusu haki za raia na kanuni na sera za haki za raia za Idara ya Kilimo ya Marekani (USDA), USDA, Mashirika yake, ofisi na wafanyakazi wake, na mashirika yanayoshiriki au yanayotoa huduma za mipango ya USDA hayaruhusiwi kubagua kwa msingi wa asili, rangi, utaiifa, jinsia, imani ya dini, ulemavu, umri, misimamo ya kisiasa, au kulipiza kisasi kwa ajili ya kushiriki katika shughuli za awali za utetezi wa haki za raia katika mpango au shughuli yoyote inayoendesha au kufadhiliwa na USDA.

Watu wenye ulemavu wanaohitaji njia mbadala za mawasiliano ya kupata habari kuhusu mpango (k.m Breli, maandishi makubwa, rekodi za sauti, Lugha ya Ishara ya Marekani, nk.), wanapaswa kuwasiliana na Shirika (la jimbo au eneo) ambako walituma maombi ya msaada. Watu ambao ni viziwi, walio na matatizo ya kusikia au walio na matatizo ya kuzungumza wanaweza kuwasiliana na USDA kupitia huduma ya Federal Relay Service kwa nambari (800) 877-8339. Pia, maelezo ya mpango yanaweza kupatikana katika lugha zingine kando na lugha ya Kiingereza.

Ili kuwasilisha malalamiko ya ubaguzi wa mpango, jaza [Fomu ya Malalamiko ya Ubaguzi wa Mpango ya USDA \(USDA Program Discrimination Complaint Form\)](#), (AD-3027) inayopatikana mtandaoni katika: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, na katika ofisi yoyote ya USDA, au andika barua kwa USDA na utoe maelezo yote yanayotakikana kwenye fomu katika barua hiyo. Ili kuomba nakala ya fomu ya malalamiko, piga simu kwa nambari (866) 632-9992. Wasilisha fomu uliyojaza au barua yako kwa USDA kupitia:

- (1) barua: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) nambari ya faksi: (202) 690-7442; au
- (3) barua pepe: program.intake@usda.gov.

Shirika hili halibagui mtu yeyote.

Unaweza pia kuwasilisha malalamiko yako kwa Idara ya Afya na Huduma za Familia (Cabinet for Health and Family Services), Ofisi ya Usimamizi wa Raslimali Watu (Office of Human Resource Management), Kitengo cha Utiifu wa EEO (EEO Compliance Branch), 275 East Main Street, 5C-D, Frankfort, Kentucky 40621 au piga simu kwa nambari (502) 564-7770 KIENDELEZI 4107.

Ikiwa una malalamiko mengine kuhusu kesi yako ya SNAP, unaweza kuwasiliana na Ofisi ya Mchunguzi Maalum kwa nambari 1-800-372-2973 au (TTY) 1-800-627-4702.

Ikiwa hukubaliani na hatua **tuliyochukua** kwa ombi lako la SNAP, unaweza kukata rufaa **ndani ya kipindi cha siku 90** kuanzia tarehe unayopokea notisi kutoka kwetu kuhusu ombi lako la SNAP. Ili ukate rufaa:

Piga simu kwa nambari 1-855-306-8959; **AU**

Andika sababu yako ya kukata rufaa, tia saine na tarehe kwenye hati hiyo, kisha: Ipeleke kwa ofisi yoyote ya DCBS; **AU**

Itume kwa barua kwa: Cabinet for Health and Family Services, Division of Administrative Hearings Families and Children Administrative Hearings Branch,
105 Sea Hero Road, Suite 2, Frankfort, KY 40601

Ombi la Msaada wa SNAP

Mpango wa Msaada wa Ziada wa Chakula (SNAP, Supplemental Nutrition Assistance Program) ni mpango wa

Ikiwa unatatizika kuzungumza nasi kwa sababu huzungumzi Kiingereza au una ulemavu, tafadhali tujulishe. Huduma ya ukalimani isiyolipishwa au msaada na huduma nyingine zinapatikana ukiomba.

Ninawezaje Kupata Msaada wa SNAP?

kukusaidia ununue chakula kwa ajili ya afya bora.

Hatua ya 1. Jaza fomu ya maombi.

Mtu yeyote anaweza kujaza fomu ya maombi. Jibu maswali mengi kadri uwezavyo. **Ikiwa unatuma ombi la msaada wa SNAP na huwezi kujaza kurasa zote 9 za fomu ya maombi leo, hakikisha umejaza ukurasa huu, tia saini na utume. Jaza na utume kurasa zingine za fomu ya maombi (ukurasa wa 2 hadi 9) haraka uwezavyo.**

Hatua ya 2. Tutumie fomu ya maombi.

Unaweza kutuma fomu yako ya maombi kwa faksi kwa Idara ya Huduma za Jamii (Department for Community Based Services) kwa nambari (502) 573-2007 au itume kwa barua kwa DCBS, P.O. Box 2104, Frankfort, KY 40602. Unaweza pia kupeleka fomu yako ya maombi kwa ofisi ya DCBS ikiwa imefunguliwa. Tunapokea ombi lako, utapokea maagizo ya kufanya mahojiano. Una haki ya kujua haraka iwezekanavyo iwapo utapata msaada. **Tarehe tunapokea ukurasa huu wenye jina, anwani na saini yako ndio wakati ambapo tunapaswa kubainisha ikiwa unastahiki kupokea msaada wa SNAP. Ni tarehe pia ambapo utanza kupokea msaada wa SNAP ikiwa unastahiki kupokea msaada.**

Hatua ya 3. Zungumza nasi.

Katika mahojiano yako, utahitaji kuwa na:

- Uthibitisho wa kukutambulisha, kama vile leseni yako ya udereva, kadi ya kupokea msaada wa serikali* au hati ya uhamiaji;
- Uthibitisho wa wanaoishi nyumbani kwako, kama vile mkataba au taarifa ya maandishi ya ukodishaji;
- Uthibitisho kwamba unaishi Kentucky;
- Uthibitisho wa gharama za malezi ya mtoto au malipo ya msaada wa malezi ya mtoto uliyolipa;
- Uthibitisho wa gharama zako za matumizi ya kila siku; na
- Uthibitisho wa pesa ulizopata katika kipindi cha siku 60 zilizopita, ikiwa ni pamoja stakabadhi zozote za cheki.

Ikiwa huna kila kitu kilichotajwa hapo juu, fanya mahojiano hata hivyo. Tutakusaidia.

*Maelezo Kuhusu Nambari za Kupokea Msaada wa Serikali

Unaweza kuamua kutupatia Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali ya kila mtu katika familia yako. Tutatoa msaada wa SNAP kwa watu wanaotupatia Nambari zao za Kupokea Msaada wa Serikali (Social Security Number) au uthibitisho kwamba wametuma ombi la kupata Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali. Si lazima utupatie Nambari za Kupokea Msaada wa Serikali za watu ambao huwaombe msaada wa SNAP.

Tupatie Maelezo Kukuhusu

Jina Rasmi:

(Jina la mwisho)

(Jina la kwanza)

(Herufi ya Kwanza ya Jina la Katikati)

(Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali)

/ /
(Tarehe ya Kuzaliwa) (Anwani ya Barua) (Jiji) (Jimbo) (Msimbo wa eneo) Kaunti Unakoishi _____ Nambari ya Simu (_____) _____ Yako Iliyo Karibu
Nawe Ikiwa anwani yako ya mtaa ni tofauti na anwani yako ya barua, iandike hapa chini:

(Anwani ya Mtaa)

(Jiji)

(Jimbo)

(Msimbo wa eneo)

Saini/Alama (X)

Shahidi (Ikiwa imetiwa saini na X)

Tarehe ya Leo

/ /

*Ikiwa unahitaji usaidizi wa kujaza fomu hii, piga simu kwa nambari (855) 306-8959. Unaweza kupata maelezo ya ofisi iliyo karibu nawe katika:

https://prd.webapps.chfs.ky.gov/Office_Phone/index.aspx

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
(Angalia noti iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Tueleze Kuhusu Mahitaji Yako ya Mawasiliano au Mahitaji Mengine ya Marekebisho ya Huduma

Lugha ya Mazungumzo: _____ Lugha ya Maandishi: _____

Je, hufahamu vizuri lugha ya Kiingereza? Ndiyo Hapana _____ Je, unahitaji mkalimani wa lugha ya mazungumzo wakati wa mahojiano yako? Ndiyo Hapana *Ikiwa ndiyo, lugha gani?*

Je, una ulemavu unaokuzuia kwa njia yoyote na unahitaji marekebisho ya huduma? Ndiyo Hapana Ikiwa ndiyo, tafadhali tueleze ili tuweze kukusaidia. *Chagua yote yanayofaa:*

Lugha ya Ishara ya Marekani (American Sign Language interpreter) Mkalimani wa Lugha ya Ishara (Cued Speech Interpreter)
Mkalimani wa Matamshi (Oral Interpreter) Mkalimani wa Lugha ya Kugusa (Tactile Interpreter)
Mkalimani wa Mawasiliano ya Video (Video Relay Interpreter) Huduma ya Mawasiliano ya Simu (Telecommunications Relay Service) Breli Maandishi Makubwa Mawasiliano ya Kielektroniki (barua pepe) Ufikiaji wa kiti cha magurudumu
Huduma nyingine: _____

Maelezo kuhusu Hali ya Uhamiaji

Unaweza kuomba msaada wa SNAP kwa ajili ya familia yako hata kama wanafamilia wengine huenda hawastahiki kwa sababu ya hali yao ya uhamiaji. Kwa mfano, wazazi ambao hawana hati rasmi ya uhamiaji wanaweza kuomba msaada wa SNAP kwa ajili ya watoto wao ambao ni raia wa Marekani au wahamiaji halali wanaostahiki. Watu ambao hawana hati rasmi ya uhamiaji hawastahiki kuomba msaada wa SNAP. Tutawasiliana na Huduma za Uhamiaji na Uraia za Marekani (USCIS, U.S. Citizenship and Immigration Services) kuhusu watu unaotumia kwamba hawana hati rasmi ya uhamiaji. Lazima tutumie mapato na mali yao ili kuona ikiwa wanafamilia wengine wanaweza kupata msaada wa SNAP. Si lazima utupatie hati za uhamiaji za watu ambao huwaombe msaada wa SNAP. Tunahakikisha hali ya uhamiaji ya wahamiaji unaowaomba msaada kupitia Mfumo wa Utaratibu wa Uthibitishaji wa Wageni (Systematic Alien Verification System) unaoendeshwa na USCIS. Maelezo tunayopokea yanaweza kuathiri msaada wako wa SNAP.

Nitapata Msaada wa SNAP Lini?

Unaweza kupata msaada wa SNAP kufikia siku ya 5 baada ya kutuma ombi lako. Hii inajulikana kama Msaada Ulioharakishwa. Ikiwa unastahiki kupokea msaada huu, tunahitaji ujaze zaidi ya ukurasa huu. Angalia hapa chini maelezo kuhusu Msaada Ulioharakishwa au tuulize kuhusu suala hili.

Ili upate msaada wa SNAP, utahitaji kujaza fomu hii yote ya maombi. Tunahitaji fomu **yote** ya maombi ili kuamua ikiwa unastahiki, hata kama unastahiki kupokea Msaada Ulioharakishwa. Kadri unavyotupatia maelezo mengi ndivyo unavyoweza kufanya kazi nzuri. Tupatie maelezo yote kadri uwezavyo. Ikiwa unahitaji msaada, tuulize na tutakusaidia. Unahitaji pia kutupatia nakala ya kitambulisho chako, kama vile leseni yako ya udereva, kadi ya kupokea msaada wa serikali au kitambulisho cha uhamiaji.

Msaada Ulioharakishwa – Kupokea Msaada wa SNAP ndani ya kipindi cha siku 5

Wafuatao ndio wanaweza kupata msaada wa SNAP ndani ya kipindi cha siku 5:

- Familia zenye mapato ya jumla ya kila mwezi yasiyozidi \$150 na mali ya thamani isiyozidi \$100; au
- Familia zenye gharama za kodi ya nyumba, rehani na huduma za matumizi zinazozidi mapato ya jumla ya kila mwezi ya familia na mali; au
- Familia zenye mhamiaji au mfanyakazi wa shambani wa msimu na mali isiyozidi \$100 au ambayo mapato yake yanakoma au yanaanza.

Kupata Msaada wa SNAP ndani ya kipindi cha siku 30:

Usipopata Msaada Ulioharakishwa, utapata barua inayosema kwamba:

- Unastahiki kupata msaada wa SNAP na kiasi chake, au
- Haustahiki na kwa nini haustahiki kupata msaada wa SNAP

Unaweza kuomba msaada wa SNAP na msaada mwingine kwa wakati mmoja. Lakini, ombi lako la msaada wa SNAP litashughulikiwa kando. Tunapaswa kushughulikia ombi lako la SNAP kulingana na sheria za mpango wa SNAP na kukujulisha kuhusu uamuzi wetu haraka iwezekanavyo, lakini si zaidi ya siku 30 kuanzia tarehe tunayopokea fomu ya ombi lako iliyotiwa saina. Hutanyimwa msaada wako wa SNAP kwa sababu tu ombi lako la msaada mwingine limekataliwa au kwa sababu ulipoteza msaada mwingine uliokuwa unapokea.

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
 (Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Je, Ninaweza Kuwa na Mtu wa Kunisaidia?

Unaweza kuwa na mtu wa kukusaidia. Si lazima uwe naye. Lakini, ukiwa naye, mtu huyu anaweza kujaza fomu yako ya maombi, kujibu maswali kwa niaba yako, kutoa maelezo katika mahojiano yako na kununua chakula chako kwa kutumia kadi ya EBT. Tutaweza kushiriki maelezo na mtu huyu. **Kumbuka:** Vituo vya Urekebishaji wa Tabia za Wagonjwa wa Kulazwa wa Matumizi Mabaya ya Pombe na Dawa za Kulevya (In-patient Drug and Alcohol Rehabilitation Centers) **lazima** vitenge mfanyakazi wa kutuma maombi kwa ajili ya wakazi wowote.

<u>Mwakilishi:</u>			
(Jina la Mwisho)	(Jina la Kwanza)	(Herufi ya Kwanza ya Jina la Katikati)	
(Anwani ya Barua)	(Jiji)	(Jimbo)	(Msimbo wa Eneo)
Tarehe ya Kuzaliwa	/ /	()	
	Mwezi Siku Mwaka	Nambari ya Simu	

Tupatie Maelezo Kuhusu Watu Wanaoishi Nyumbani Kwako

Familia ya msaada wa SNAP ni mtu au kundi la watu wanaoishi pamoja **na** kununua chakula na kula vyakula pamoja. Si lazima watu hao wawe na uhusiano. **Watu wafuatao lazima wawe familia moja ya msaada wa SNAP ikiwa wanaishi pamoja, hata kama hawanunui na kutayarisha vyakula pamoja:**

- Wewe na mume au mke wako,
- Watoto wako walio na umri wa chini ya miaka 22 (hata kama wana watoto wao),
- Mzazi yeyote wa watoto walio na umri wa chini ya miaka 22,
- Watoto wengine walio na umri wa chini ya miaka 18 unaowalea, na
- Watu wengine wote wanaonunua chakula na kutayarisha vyakula pamoja nawe.

Maagizo:

Kwenye chati iliyo hapa chini, jaza visanduku kwa kila mtu anayeishi nyumbani kwako. Ikiwa hungenda kumwomba mtu fulani msaada, jibu "hapana" kwa swali la kwanza hapa chini na ujaze jina lake pekee, uhusiano wake nawe, tarehe yake ya kuzaliwa na nambari ya kupokea msaada wa serikali ikiwa unajua.

Lazima tuulize kabila na asili ili kuhakikisha kwamba msaada wa mpango unasambazwa bila kujali asili, rangi au utaiifa, lakini si lazima ujibu. Jibu lako halitaathiri idadi ya msaada unaopata au muda wa kuupata. **Ukiamua kujibu, tumia misimbo ifuatayo:**

* Kabila

H = Mhispania au Mlatino
 N = Si Mhispania au Mlatino

**Asili (Chagua yote yanayofaa)

B = Mtu Mweusi au Mmarekani Mweusi
 W = Mzungu

N=Mwenyeji wa Hawaii/Mkazi mwingine wa Kisiwa cha Pasifiki
 A=Mtu wa Asili ya Asia

I =Mmarekani Mhindi au Mwenyeji wa Alaska

***Watu wengine wanapaswa kukubali kujiandikisha kufanya kazi na wanaweza kupaswa kufuata sheria nyingine za kazi/mafunzo ili kupata msaada wa SNAP. Tafadhali onyesha ikiwa kila mtu anakubali kujiandikisha. Tutakujulisha ikiwa sheria za kazi/mafunzo zinamhusu mtu yeyote anayeishi nyumbani kwako.

Unamwomba msaada? Ndiyo/Hapana	Mnanunua na Kutayarisha Vyakula Pamoja?	Jina La Kwanza, Herufi ya Kwanza ya Jina la Katikati, Jina La Mwisho	Nambari (#) ya Kupokea Msaada wa Serikali	Uhusiano wake nawe	Tarehe ya Kuzaliwa Mwezi/Siku/Mwaka	Jinsia Mwanamu me au Mwanamke	*Kabila	**Asili	Ni Raia Ndiyo/Hapana	***Anakubali Kujiandikisha Kufanya Kazi? Ndiyo/Hapana
1.				MWENYEWE	/ /					
2.					/ /					
3.					/ /					
4.					/ /					
5.					/ /					
6.					/ /					
7.					/ /					
8.					/ /					

Je, mtu yeyote ana kadi ya EBT ya Kentucky? Ndiyo Hapana Nani? _____

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
(Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Taja mtu yeyote aliye na umri wa miaka 18 au zaidi aliye katika chuo au chuo cha biashara: _____

Je, mtu yeyote anapata msaada wa SNAP kutoka jimbo lingine? Ndiyo Hapana Jimbo gani? _____

Je, mtu yeyote nyumbani kwako amewahi kushtakiwa kwa kutoa maelezo yasiyo sahihi kukuhusu wewe au mahali unapoishi ili kupata au kujaribu kupata msaada wa SNAP katika zaidi ya familia moja kwa wakati mmoja tangu tarehe 22/8/96?
Ndiyo Hapana Nani? _____

Je, mtu yeyote anatoroka kosa au anatoroka kuhudumia kifungo/kifungo cha nje? Ndiyo Hapana Nani? _____

Je, mtu yeyote amewahi kushtakiwa kwa kosa la dawa za kulevya tangu tarehe 22/8/96? Ndiyo Hapana Nani? _____

Je, mtu yeyote nyumbani kwako amewahi kushtakiwa kwa kununua, kuuza au kufanyia biashara zaidi ya \$500 za msaada wa SNAP tangu tarehe 22/8/96? Ndiyo Hapana Nani? _____

Je, mtu yeyote nyumbani kwako amewahi kushtakiwa kwa kutumia msaada wa SNAP kununua bunduki, risasi au vilipuzi tangu tarehe 22/8/96? Ndiyo Hapana Nani? _____

Je, wewe au mtu yeyote nyumbani kwako amewahi kushtakiwa kwa kutumia msaada wa SNAP kununua dawa za kulevya tangu tarehe 22/8/96? Ndiyo Hapana Nani? _____

Familia Yako Ina Gharama Gani?

Ili upate msaada mwingi wa SNAP unaweza kutueleza kuhusu bili zako. Usiporipoti au kutoa uthibitisho wa gharama zozote, itachukuliwa kama taarifa ya familia yako kwamba hamtaki kupokea punguzo la gharama ambazo hamjaripoti. Hapa chini, tupatie maelezo kuhusu bili ambazo familia yako hulipa.

Nyumba na Huduma za Matumizi

Familia yako hulipa kiasi gani

cha gharama zifuatazo:

Kodi ya nyumba: \$ _____ kwa mwezi

Kodi ya Ploti: \$ _____ kwa mwezi

Rehani: \$ _____ kwa mwezi

Ikiwa unalipa kodi au bima **kando** na rehani yako, taja kiasi hapa chini:

Kodi za Mali: \$ _____ kwa _____

Bima ya Mwenye Nyumba: \$ _____ kwa _____

Chagua visanduku vilivyo karibu na bili za huduma za matumizi unazopaswa kulipa:

Taa/Umeme	Maji	Maji Taka
Gesi	Taka/Uchafu	
Huduma ya Simu	Gharama za ziada kutoka kwa mwenye nyumba	
Gharama nyingine, fafana	_____	

Je, bili zozote za huduma za matumizi unazolipa ni za kuongeza au kupunguza joto nyumbani? Ndiyo Hapana

Je, ulipata msaada wa umeme (LIHEAP) mwaka uliopita mahali unapoishi kwa sasa? Ndiyo Hapana

Gharama za Matibabu

Ikiwa una gharama za matibabu, ambazo hazilipwi na bima, kwa ajili ya mtu yeyote ambaye ni **mlemavu au aliye na umri wa zaidi ya miaka 59**, tuambie. Hizi zinaweza kuwa bili za daktari au hospitali, dawa, usafiri, malipo ya bima ya afya au gharama nyingine za matibabu.

Ni nani anayelipa: _____ Kiasi: \$ _____ kwa mwezi

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
 (Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Matunzo ya Mchana

Ikiwa una gharama za matunzo ya mchana za mtoto au mtu mzima anayeishi nawe, tueleze.

Ni nani anayetunzwa: _____ Ni nani anayelipa gharama ya matunzo: _____

Kiasi: \$ _____ kwa mwezi

Msaada wa Malezi ya Mtoto

Ikiwa mtu yeyote analipa malipo ya msaada wa malezi ya mtoto **kwa amri ya mahakama**, tueleze.

Ni nani anayelipa: _____ Kiasi: \$ _____ kwa mwezi

Msaada wa Kulipa Gharama

Ikiwa unapata msaada wa kulipa gharama zako zozote, tueleze:

Ni Gharama Gani Iliyolipwa?	Ni Nani Aliyelipa:	Ni Kiasi Gani Kilicholipwa?

Ni Mali Gani Ambazo Watu Wanaoishi Nyumbani Kwako Wanazo?

Taja jumla ya pesa ambazo kila mtu anazo kwa:

Pesa taslimu \$ _____ Akaunti za Benki/Muongano wa Mikopo \$ _____

Hisa, dhamana, vyeti vya kuweka akiba au mali nyingine \$ _____

Ni Pesa Gani Ambazo Watu Wanaoishi Nyumbani Kwako Hupata?

Taja jina la mtu na kiasi anachopata kila mwezi. Ikiwa hutajaza sehemu fulani, tutachukulia kwamba hakuna pesa za aina hii. Ambatisha karatasi nyingine ikiwa inahitajika.

Mahali Ambapo Pesa Hutoka	Ni Nani Hupata Pesa Hizo	Kiasi cha Pesa kwa Mwezi	Mwajiri (panapohitajika)
Pesa za Ajira Kabla ya Kutozwa Kodi (Jumla)			
Pesa za Ajira Kabla ya Kutozwa Kodi (Jumla) Ajira ya Pili			
Ajira ya Kujiajiri au Ajira ya Vibarua			
Bakshishi			
Msaada wa Serikali au SSI			
Manufaa ya Wanajeshi Waliostaafu, Malipo ya Uzeeni au Malipo ya Kustaafu			
Fidia ya Mfanyakazi au Malipo ya Kutoajiriwa			
Msaada wa Malezi ya Mtoto au Masurufu			
Pesa kutoka kwa Marafiki au Jamaa			
Nyingine			

Je, mtu yeyote ameajiriwa kazi lakini bado hajalipwa? _____

Je, mtu yeyote ameacha kazi ndani ya kipindi cha siku 30 zilizopita? _____

Je, mtu yeyote ni mhamiaji au mfanyakazi wa shambani wa msimu? _____

Je, mtu yeyote amegoma? _____

Ndiyo

Ndiyo

Ndiyo

Ndiyo

Hapana

Hapana

Hapana

Hapana

Nani? _____

Nani? _____

Nani? _____

Nani? _____

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
(Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Tafadhali soma maelezo haya na utie saini na tarehe kwenye ukurasa wa 8.

Sheria za SNAP

Fuata sheria hizi:

- Usifiche au usitoe maelezo yasiyo sahihi kimakusudi ili kupata msaada wa SNAP.
- Usitumie msaada wa SNAP kununua bidhaa zisizo chakula kama vile pombe au tumbaku.
- Usifanyie biashara, usiuze au usipeane msaada wa SNAP.
- Usitumie msaada wa SNAP wa mtu mwingine.
- Usitumie msaada wa SNAP kwa ajili ya mtu mwingine ambaye si mwanafamilia wako.
- Usitumie msaada wako wa SNAP kulipa kwa aina yoyote ya akaunti ya mkopo hata kama ni kwa ajili ya bidhaa ya chakula inayoruhusiwa na SNAP.
- Usiuze chakula ulichonunua kwa kutumia msaada wa SNAP.
- SHIRIKIANA na maafisa wa shirikisho na jimbo katika ukaguzi wa Udhhibiti wa Ubora.

Adhabu za SNAP

Mtu yeyote anayevunja sheria za SNAP:

- Anaweza kunyimwa msaada wa SNAP kwa kipindi cha mwaka 1 kwa mara ya kwanza, miaka 2 kwa mara ya pili na kunyimwa msaada kabisa kwa mara ya tatu;
- Anaweza kupigwa faini ya hadi kiasi cha \$250,000 au kufungwa jela hadi miaka 20, au zote mbili; na
- Ikiwa mahakama itakupata na hatia ya kununua, kuuza au kufanyia biashara zaidi ya \$500 za msaada wa SNAP, unaweza kunyimwa msaada wa SNAP kabisa.
- Ikiwa mahakama itakupata na hatia ya kutumia msaada wa SNAP kununua bunduki, risasi au vilipuzi, utanyimwa msaada kabisa.
- Ikiwa mahakama itakupata na hatia ya kutumia msaada wa SNAP kununua bidhaa zinazodhibitiwa, utanyimwa msaada kwa kipindi cha miaka miwili kwa mara ya kwanza na kunyimwa msaada kabisa kwa mara ya pili.
- Hutapata msaada wa SNAP kwa kipindi cha miaka 10 ikiwa utapatikana na hatia ya kupata au kujaribu kupata msaada wa SNAP katika zaidi ya familia moja kwa wakati mmoja. Adhabu hii huchukuliwa ikiwa utapeana maelezo yasiyo sahihi kukuhusu au mahali unapoishi.
- Kuongezea kwa adhabu hizi, mahakama inaweza pia kukuzuia kupata msaada wa SNAP kwa miezi mingine kumi na nane ikiwa utashtakiwa kwa kufanya kosa kubwa au kosa dogo la ukiukaji wa sheria zilizotajwa hapo juu.
- Hutapata msaada wa SNAP ikiwa unajificha au unatoroka ili kukwepa sheria ili kuepuka kushtakiwa, kuwekwa chini ya ulinzi, kufungwa jela au kukiuka masharti ya kuhudumia kifungo au kifungo cha nje.

****Ukipeana maelezo yasiyo sahihi kimakusudi inaweza kusababisha uchukuliwe hatua ya kisheria, ya kosa la uhalifu au kiraia. Inaweza pia kusababisha tupunguze msaada wako au kukupokonya pesa tulizokupatia.**

Tunavyotumia Maelezo Yako

Ikiwa maelezo yoyote unayotupatia si sahihi, tunaweza kukunyima msaada wa SNAP. Tutaripoti majibu yako kwa maafisa wa polisi ili wawakamate watu wanaotoroka ili kukwepa sheria. Ikiwa umepokea msaada wa SNAP kupita kiasi, tutaripoti majibu yako kwa mashirika ya shirikisho na jimbo ili yakusanye kiasi cha ziada cha msaada ulichopokea. Tutawanyima watu msaada, ikiwa hutatupatia Nambari zao za Kupokea Msaada wa Serikali. Tutatumia Nambari yoyote ya Kupokea Msaada wa Serikali tunayopewa kama vile tunavyotumia Nambari za Kupokea Msaada wa Serikali za watu wanaopata msaada. Hatutapeana Nambari yako ya Kupokea Msaada wa Serikali kwa Huduma za Uhamiaji na Uraia za Marekani (USCIS, U.S. Citizenship and Immigration Services).

Sheria ya Faragha

Ukusanyaji wa maelezo haya, ikiwa ni pamoja na Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali (SSN) ya kila mwanafamilia, umeidhinishwa chini ya Sheria ya Chakula na Lishe ya mwaka wa 2008, kama ilivyorekebisha, 7 U.S.C. 2011-2036. Maelezo haya yatatumiwa kubainisha iwapo familia yako inastahiki au inaendelea kustahiki kushiriki katika Mpango wa Msaada wa Ziada wa Chakula (SNAP). Tutathibitisha maelezo haya kupitia programu za kompyuta za kulinganisha data. Maelezo haya pia yatatumiwa kufuatilia utiifu wa kanuni za mpango na kwa usimamizi wa mpango.

Maelezo haya yanaweza kutolewa kwa idara nyingine za shirikisho na za jimbo kwa uchunguzi rasmi, na kwa maafisa wa polisi kwa kusudi la kuwakamate watu wanaotoroka ili kukwepa sheria.

Ikiwa deni la msaada wa SNAP litaripotiwa dhidi ya familia yako, maelezo yaliyo kwenye ombi hili, ikijumuisha SSN zote, yanaweza kuripotiwa kwa mashirika ya Shirikisho na ya Jimbo, pamoja na mashirika ya kibinafsi ya ukusanyaji wa madeni, ili hatua ya ukusanyaji wa deni ichukuliwe.

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
(Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Ni hiari yako kutoa maelezo yanayohitajika, ikijumuisha SSN ya kila mwanafamilia. Hata hivyo, usipotoa maelezo ya SSN itasababisha kila mwanafamilia ambaye hajatoa SSN yake kunyimwa msaada wa SNAP. SSN zozote zilizotolewa zitatumika na kufichuliwa kama SSN za wanafamilia wanaostahiki.

Tunathibitisha Maelezo Unayotupatia

Tunatumia mifumo ya kompyuta kuthibitisha mapato ya familia yako na kulinganisha data iliyohifadhiwa kwenye kompyuta na Ofisi ya Ajira na Mafunzo (Office of Employment and Training), Huduma ya Mapato ya Ndani (Internal Revenue Service) na vyanzo vingine vinavyolingana. Ikiwa maelezo fulani uliyotupatia ni tofauti na maelezo yaliyohifadhiwa kwenye kompyuta, tutachunguza ili kutambua maelezo ambayo ni sahihi. Tunaweza kuthibitisha maelezo yako kwa kuwasiliana na mwajiri wako, benki yako au watu wengine. Ikiwa sehemu yoyote ya maelezo yaliyo kwenye fomu hii ya maombi si sahihi, unaweza kunyimwa msaada wa SNAP na unaweza kushtakiwa kwa kosa la kutoa maelezo yasiyo sahihi kimakusudi. Maelezo unayotupatia yanaweza kuhakikishwa na maafisa wa serikali, jimbo na eneo ili kuhakikisha kuwa ni ya kweli. Vitu tunavyoweza kuhakikisha ni watu wowote waliotajwa: Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali, ajira na malipo, kiasi cha pesa kwenye akaunti ya benki, pesa unazopokea kutoka kwa vyanzo vingine kama vile Msaada wa Serikali au malipo ya kutoajiriwa na hali ya uhamiaji.

Hutabaguliwa

Kulingana na sheria ya serikali kuhusu haki za raia na kanuni na sera za haki za raia za Idara ya Kilimo ya Marekani (USDA), USDA, Mashirika yake, ofisi na wafanyakazi wake, na mashirika yanayoshiriki au yanayotoa huduma za mipango ya USDA hayaruhusiwi kubagua kwa msingi wa asili, rangi, utaiifa, jinsia, imani ya dini, ulemavu, umri, misimamo ya kisiasa, au kulipiza kisasi kwa kushiriki katika shughuli za awali za utetezi wa haki za raia katika mpango au shughuli yoyote inayoendeshwa au kufadhiliwa na USDA.

Watu wenye ulemavu wanaohitaji njia mbadala za mawasiliano ya kupata habari kuhusu mpango (k.m Breli, maandishi makubwa, rekodi za sauti, Lugha ya Ishara ya Marekani, nk.), wanapaswa kuwasiliana na Shirika (la jimbo au eneo) ambako walituma maombi ya msaada. Watu ambao ni viziwi, walio na matatizo ya kusikia au walio na matatizo ya kuzungumza wanaweza kuwasiliana na USDA kupitia huduma ya Federal Relay Service kwa nambari (800) 877-8339. Pia, maelezo ya mpango yanaweza kupatikana katika lugha zingine kando na lugha ya Kiingereza.

Ili kuwasilisha malalamiko ya ubaguzi wa mpango, jaza Fomu ya Malalamiko ya Ubaguzi wa Mpango wa USDA (USDA Program Discrimination Complaint Form), (AD- 3027) inayopatikana mtandaoni katika: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, na katika ofisi yoyote ya USDA, au andika barua kwa USDA na utoe maelezo yote yanayotakikana kwenye fomu katika barua hiyo. Ili kuomba nakala ya fomu ya malalamiko, piga simu kwa nambari (866) 632-9992. Wasilisha fomu uliyojaza au barua yako kwa USDA kupitia:

(1) barua: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400
Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;

(2) nambari ya faksi: (202) 690-7442; au

(3) barua pepe: program.intake@usda.gov

Shirika hili halibagui mtu yeyote.

Saini Yako na Uthibitishaji

Ninaelewa:

- Maswali yaliyo kwenye fomu hii ya maombi na kinachoweza kufanyika ikiwa nitaficha maelezo au kutoa maelezo yasiyo sahihi.
- Lazima nitoe uthibitisho wa maelezo kuhusu familia yangu.
- Ofisi ya DCBS na kitengo cha Kudhibiti Ubora zinaweza kuwasiliana na watu au mashirika mengine ili kuthibitisha maelezo yangu.
- Kwamba maelezo niliyotoa kwenye fomu ya maombi ikiwa ni pamoja na maelezo kuhusu uraia na hali ya uhamiaji yanaweza kuthibitishwa na maafisa wa Shirikisho, Jimbo na eneo ili kubainisha ikiwa maelezo hayo ni ya kweli.
- Kwamba kama mwombaji wa msaada wa SNAP, ninatakiwa kutoa nambari za kupokea msaada wa serikali za kila mtu anayeishi nyumbani kwangu ambaye ninamwomba msaada. (Nambari za kupokea msaada wa serikali na hali ya uhamiaji si lazima vitolewe kwa watu ambao hawaombi msaada.)
- Kwamba nambari za kupokea msaada wa serikali zitatumika kulinganisha data mbalimbali na shirikisho na jimbo kupitia Mfumo wa Uthibitishaji wa Mapato na Ustahiki (IEVS, Income and Eligibility Verification System). Data hii ya kulinganishwa ni pamoja na, lakini si tu, rekodi za Msaada wa Serikali, IRS, SSI, Rekodi za Mshahara, Bima ya Kutoajiriwa, Malipo ya Msaada wa Malezi ya Mtoto na data nyingine ya kulinganishwa

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
(Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

kama inavyobainishwa chini ya mamlaka ya IEVS. Maelezo haya yanaweza kuthibitishwa kupitia watu wengine wakati tofauti zinapatikana. Maelezo yanayotolewa chini ya IEVS, baada ya uthibitishaji, yanaweza kuathiri ustahiki na kiasi cha msaada.

Ninakubali:

- Kwamba watu wote wanaohitajika katika familia yangu watafuata sheria za kazi na mafunzo.

Ninathibitisha, chini ya adhabu ya kusema uongo, kwamba:

- Majibu yangu ni sahihi na kamili kadri ya ufahamu wangu.
- Jibu langu kuhusu uraia au hali ya uhamiaji ya kila mtu anayetuma ombi la kupokea msaada ni sahihi.

Saini/Alama (X)	Shahidi (Ikiwa imetiwa saini na X)	Tarehe ya Leo
		/ /

Maneno/Istilahi Zetu Zinamaanisha Nini?

Tunatumia maneno/istilahi hizi katika maombi. Zinamaanisha:

- Familia** Mtu au kundi la watu wanaoishi pamoja **na** kununua chakula na kutayarisha vyakula pamoja.
- Udhibiti wa Ubora** Kitengo cha DCBS kinachokagua kesi za msaada wa SNAP ili kuona ikiwa ni sahihi. Ikiwa kesi yako itachaguliwa, kitengo cha Udhibiti wa Ubora kitawasiliana nawe.
- Sheria za Kazi na Mafunzo** Watu wengine wanapaswa kufanya kazi au kupokea mafunzo ili kupata msaada wa SNAP. Ikiwa hili linakuhusu wewe au watu wengine katika familia yako, tutakuambia. Utapaswa kufuata sheria kuhusu kazi na mafunzo ili upate msaada wa SNAP.

Jinsi ya Kukata Rufaa

Unaweza kukata rufaa **ndani ya kipindi cha siku 90** kuanzia tarehe unayopokea notisi kutoka kwetu kuhusu ombi lako la SNAP ikiwa hukubaliani na hatua fulani **tuliyochukua** kwa ombi au msaada wako. Unaweza kujieleza au kuja na rafiki, jamaa au wakili ili azungumze kwa niaba yako katika kesi.

Ninawezaje kukata rufaa?

Piga simu kwa nambari 1-855-306-8959; **AU**
Ambatisha hati tofauti inayoelezea sababu yako ya kukata rufaa, tia saini na tarehe kisha:
Itume/ipeleke kwa ofisi yoyote ya DCBS;
AU
Itume kwa: **Cabinet for Health and Family Services, Division of Administrative Hearings Families and Children
Administrative Hearings Branch, 105 Sea Hero Road, Suite 2, Frankfort, KY 40601**

Kutoa Maelezo kwa Hiari

Tusaidie Tukusaidie!

Si lazima utie saini fomu hii, lakini itatusaidia kupata maelezo tunayohitaji ili kukusaidia, bila kuhitaji saini yako kwa maombi mahususi.

Unapaswa kujua:

- Tunaweza kuhitaji maelezo zaidi ili kuamua ikiwa unaweza kupata msaada.
- Ikiwa tunahitaji maelezo zaidi kutoka kwako, utapata barua inayokufahamisha maelezo tunayohitaji na tarehe ambayo ni lazima utupatie maelezo hayo.
- Una jukumu la kutafuta maelezo hayo au kutuomba tukusaidie kuyapata.
- Usipotupatia maelezo hayo au kuomba usaidizi kufikia tarehe ya mwisho iliyowekwa, ombi lako linaweza kukataliwa au msaada wako unaweza kukomeshwa.
- Tunaweza kutumia idhini iliyo hapa chini kupata maelezo tunayohitaji, **lakini bado unapaswa kutoa maelezo tunayoomba au kuomba usaidizi.**
- Tunaweza kuambatisha nakala ya fomu hii ya idhini kwa fomu inayowaomba watu au mashirika mengine (kama vile mwajiri wako) watoe maelezo mahususi yanayohitajika kukuhusu wewe au wanafamilia wako wengine.

Jina: _____ Nambari ya Kupokea Msaada wa Serikali: _____
(Angalia notisi iliyo kwenye ukurasa wa kwanza (1) kuhusu nambari za kupokea msaada wa serikali.)

Chapisha na utie saini chini ya jina lako hapa chini ili utupatie ruhusa ya kupata maelezo yanayohitajika.

IDHINI YA KUTOA MAELEZO

Ninaidhinisha mtu au shirika lolote litoe maelezo yanayotakikana kunihusu mimi au wanafamilia wangu wengine kwa Idara ya Huduma za Jamii (Department for Community Based Services) ya Kentucky. Nakala ya idhini hii inatumika sawa na idhini halisi. Idhini hii haitumiki kwa maelezo ya afya yanayolindwa. Idhini hii inatumika kwa miezi 12 kuanzia tarehe ya kutiwa saini.

Jina Lako (tafadhali andika vizuri)

Saini au Alama (X)

Shahidi (ikiwa imetia saini na X)

Tarehe