

Solicitud del Programa de Asistencia Alimentaria de Emergencia (TEFAP): Estado de Oklahoma

Nombre: _____

Numero de adultos en el hogar: _____

Numero de ancianos en el hogar: _____

Dirección: _____

Numero de niños en el hogar: _____

Elegibilidad automática para alimentos TEFAP / USDA: Mi hogar recibe

SNAP / FDPIR / WIC / CSFP / CAC

Si no recibe algunos de los servicios mencionados, continúe: En la siguiente tabla, circule el número de personas en su hogar. Coloque un círculo en el límite de ingresos que coincida con el tamaño de su hogar:

¿Sus ingresos son iguales o inferiores al número que marcó con un círculo? Si No

LÍMITES DE INGRESO BRUTO DEL 200% PARA EL PROGRAMA DE ALIMENTOS OKLAHOMA TEFAP / USDA			
En vigencia desde el 1 de Julio de 2023 hasta el 30 de Junio de 2024			
Tamaño del hogar	Anual	Mensual	Semanal
1	\$29,160	\$2,430	\$565
2	\$39,440	\$3,287	\$764
3	\$49,720	\$4,143	\$963
4	\$60,000	\$5,000	\$1,163
5	\$70,280	\$5,857	\$1,362
6	\$80,560	\$6,713	\$1,561
7	\$90,840	\$7,570	\$1,760
8	\$101,120	\$8,427	\$1,960
Por cada miembro adicional del hogar añadida:	+\$10,280	+\$857	+\$199

Certifico que el ingreso bruto total de mi hogar es igual o inferior al ingreso que he marcado o que mi hogar es automáticamente elegible según los programas que verifiqué anteriormente.

Firma

Fecha

Declaración de no discriminación:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usda-program-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a 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; o
- (2) **fax:** (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
- (3) **correo electrónico:** program.intake@usda.gov

Esta entidad es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades