DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES

ទម្រង់បែបបទនៃសិទ្ធិទទួលបានប្រចាំឆ្នាំរបស់កម្មវិធីជំនួយស្បៀងអាហារក្នុងគ្រាអាសន្ន (TEFAP)

ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាន៖

- **រាយការណ៍ដោយខ្លួនឯងនូវព័ត៌មានក្នុងតារាងខាងក្រោម**
- **ប្រកាសដោយខ្លួនឯងថា៖**
  - អ្នកកំពុងនៅក្នុងរដ្ឋ Minnesota
  - ប្រាក់ចំណូលអ្នករស់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកគឺមានចំនួនស្មើនឹង ឬទាបជាងប្រាក់ចំណូលដែលបានរាយក្នុងបញ្ជីសម្រាប់ចំនួនមនុស្សនៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក

មិនតម្រូវឱ្យមានចំណុចខាងក្រោម៖

- គ្មានការកំណត់អត្តសញ្ញាណ គ្មានភស្តុតាងអំពីអាសយដ្ឋាន គ្មានភស្តុតាងអំពីប្រាក់ចំណូល គ្មានភស្តុតាងអំពីទំហំគ្រួសារក៏បាន
- គ្មានលេខរបបសន្តិសុខសង្គម គ្មានភស្តុតាងអំពីស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍/ភាពជាពលរដ្ឋក៏បាន
- មិនមានព័ត៌មានក្រៅពីអ្វីដែលមាននៅលើទម្រង់បែបបទនេះអាចត្រូវទាមទារពីអ្នក ដើម្បីមានលទ្ធភាពទទួលបានស្បៀងអាហារនៅទីតាំងនេះឡើយ

ឈ្មោះ			លេខកូដតំបន់ (ជាជម្រើស)
ចំនួនកុមារ (អាយុ 0-17 ឆ្នាំ)	ចំនួនមនុស្សពេញវ័យ (អាយុ 18-64 ឆ្នាំ)	ចំនួនមនុស្សចាស់ (អាយុ 65 ឡើងទៅ)	ចំនួនមនុស្សសរុបនៅក្នុងគ្រួសារ

ការអនុញ្ញាតដល់អ្នកតំណាង៖ ខ្ញុំអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលដូចខាងក្រោមទៅទទួលយកស្បៀងអាហារក្នុងនាមខ្ញុំជាតំណាងម្នាក់

សិទ្ធិទទួលបានប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំ៖ (300% នៃគោលការណ៍ណែនាំអំពីភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ)

ទំហំគ្រួសារ	1	2	3	4	5	6	7	8
ប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំស្មើនឹង ឬក្រោមចំនួន៖	$47,880	$64,920	$81,960	$99,000	$116,040	$133,080	$150,120	$167,160

*បន្ថែមទឹកប្រាក់ចំនួន $17,040 សម្រាប់សមាជិកបន្ថែមម្នាក់

ខ្ញុំសូមប្រកាសដោយខ្លួនឯងថា៖

- ខ្ញុំកំពុងស្ថិតក្នុងរដ្ឋ Minnesota។
- ប្រាក់ចំណូលសម្រាប់គ្រួសាររបស់ខ្ញុំគឺស្មើនឹង ឬក្រោមចំនួននៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំខាងលើ។
- ព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់ជូនគឺត្រឹមត្រូវតាមចំណេះដឹងអស់ពីសមត្ថភាពរបស់ខ្ញុំ។
- ខ្ញុំត្រូវបានគេបង្ហាញ ហើយបានអានសេចក្តីថ្លែងការណ៍អំពីការមិនរើសអើងរបស់ USDA។
- ខ្ញុំត្រូវបានគេបង្ហាញ ហើយបានអានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីទិន្នន័យឯកជនភាពរបស់ MN។

◯ សេចក្តីប្រកាសដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់មាត់	កាលបរិច្ឆេទ
ឬ	
◯ ហត្ថលេខា (ជាជម្រើស)	កាលបរិច្ឆេទ

DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES

សេចក្តីថ្លែងការណ៍អំពីការមិនរើសអើងរបស់ USDA

ដោយអនុលោមតាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលរបស់សហព័ន្ធ និងបទប្បញ្ញត្តិ និងគោលនយោបាយសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ក្រសួងកសិកម្មសហរដ្ឋអាមេរិក (USDA) ទីភ្នាក់ងារ ការិយាល័យ និងនិយោជិត និងស្ថាប័នដែលចូលរួម ឬគ្រប់គ្រងកម្មវិធី USDA ត្រូវបានហាមឃាត់ពីការរើសអើងដោយផ្អែកលើជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ សាសនា ភេទ ពិការភាព អាយុ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ស្ថានភាពគ្រួសារ/ឪពុកម្តាយ ប្រាក់ចំណូលដែលទទួលបានពីកម្មវិធីជំនួយសាធារណៈ ជំនឿនយោបាយ ឬការសងសឹក ឬការធ្វើតបសម្រាប់សកម្មភាពសិទ្ធិស៊ីវិលពីមុន នៅក្នុងកម្មវិធី ឬសកម្មភាពណាមួយដែលធ្វើឡើង ឬផ្តល់មូលនិធិដោយ USDA (មិនមែនមូលដ្ឋានទាំងអស់អនុវត្តចំពោះកម្មវិធីទាំងអស់នោះទេ)។ ដំណោះស្រាយ និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់នៃការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាប្រែប្រួលទៅតាមកម្មវិធី ឬឧប្បត្តិហេតុ។

ជនពិការដែលត្រូវការមធ្យោបាយទំនាក់ទំនងជំនួសសម្រាប់ព័ត៌មានកម្មវិធី (ឧទាហរណ៍ អក្សរស្ទាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំ អូឌីយ៉ូ ភាសាសញ្ញាអាមេរិកជាដើម។) គួរតែទាក់ទងទៅទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ ឬមូលដ្ឋានដែលគ្រប់គ្រងកម្មវិធី ឬទាក់ទង USDA តាម រយៈសេវាបញ្ជូនបន្តទូរគមនាគមន៍តាមលេខ 711 (សំឡេង និង TTY)។ លើសពីនេះ ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីអាចមានជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស។

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពីការរើសអើងកម្មវិធី សូមបំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពីការរើសអើងកម្មវិធី USDA AD-3027 ដែលអាចរកបានតាមអនឡាញនៅ របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាការរើសអើងកម្មវិធី និងនៅការិយាល័យ USDA ណាមួយ ឬសរសេរលិខិតមួយផ្ញើទៅកាន់ USDA និងផ្តល់ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលបានស្នើសុំនៅក្នុងទម្រង់ពាក្យ។ ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា សូមទូរសព្ទទៅលេខ (866) 632-9992។ ដាក់បញ្ជូនទម្រង់បែបបទ ឬលិខិតដែលបានបំពេញរបស់អ្នកទៅកាន់ USDA តាមរយៈ៖

1. **ប្រៃសណីយ៍៖**
   U.S. Department of Agriculture
   Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
   1400 Independence Avenue, SW
   Washington, D.C. 20250-9410 ឬ
2. **ទូរសារ៖**
   (202) 690-7442 ឬ
3. **អ៊ីមែល៖**
   Program.Intake@usda.gov

ស្ថាប័ននេះគឺជាស្ថាប័នដែលផ្តល់ឱកាសស្មើគ្នាមួយ។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីទិន្នន័យឯកជនភាព/ការព្រមមាន **Tennessen**

អ្នកមានសិទ្ធិនៅក្រោមច្បាប់នៃការអនុវត្តទិន្នន័យរបស់រដ្ឋាភិបាលរដ្ឋ Minnesota។ ច្បាប់នេះជួយការពារឯកជនភាពរបស់អ្នក។ យើងកំពុងស្នើសុំព័ត៌មានដូច្នេះយើងអាច៖ ប្រាប់អ្នកដាច់ដោយឡែកពីបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលមានឈ្មោះស្រដៀងគ្នា ហើយសម្រេចពីរបៀបបម្រើជូនអ្នកឱ្យល្អបំផុត។

តាមច្បាប់ អ្នកមិនតម្រូវឱ្យផ្តល់ឱ្យយើងខ្ញុំនូវព័ត៌មាននោះទេ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើគ្មានវាទេ យើងមិនអាចកំណត់សិទ្ធិទទួលបាន ឬរាយការណ៍អំពីស្ថិតិត្រឹមត្រូវដែលប៉ះពាល់ដល់ការផ្តល់មូលនិធិនោះទេ។
ច្បាប់នេះអនុញ្ញាតឱ្យយើងខ្ញុំចែករំលែកព័ត៌មានដែលអ្នកផ្តល់ជាមួយបុគ្គលិកមកពីក្រសួងកុមារ យុវជន និងគ្រួសាររដ្ឋ The Food Group មូលនិធិ Foundation for Essential Needs និងធនាគារស្បៀងអាហារក្នុងតំបន់របស់អ្នក។

អ្នកក៏មានសិទ្ធិថតចម្លងព័ត៌មានដែលយើងមានអំពីអ្នកផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់អំពីព័ត៌មាននោះ អ្នកអាចទទួលបានការពន្យល់អំពីព័ត៌មាននោះ។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាព័ត៌មាននោះមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនពេញលេញទេនោះ សូមកែតម្រូវព័ត៌មាននោះជាមួយបុគ្គលិកផ្នែកដាក់អាហារ។