

Gracias por su interés en el Programa Suplementario de Alimentos Básicos (CSFP). Por favor, lea las siguientes directrices de elegibilidad e instrucciones antes de completar y enviar su solicitud.

Requisitos:

- Vivir en Utah
- Tener 60 años o más
- Tener ingresos iguales o inferiores al 130% de los límites federales de pobreza basados en la unidad familiar (no se requiere prueba de ingresos)

130% del límite federal de pobreza	
Unidad familiar	Ingresos brutos mensuales
1	\$1,632
2	\$2,215
3	\$2,798
4	\$3,380
5	\$3,963
Por cada miembro adicional, añade \$583	

Los siguientes documentos DEBEN enviarse para que su solicitud sea aprobada:

- Una copia de su identificación* Verificación de domicilio (por ejemplo, factura de servicios públicos o contrato de arrendamiento) si es diferente de lo que aparece en la identificación. Esta documentación adicional es sólo para fines de identificación y no se mantendrá archivada. En caso de no poder obtener una copia, comuníquese con Utah Food Bank al (801) 887-1275.
- Páginas 1-2 de la solicitud (por favor, lea la declaración de certificación y las políticas, luego firme la página 2).

* Las formas de identificación aceptables incluyen: identificación estatal, licencia de conducir, póliza de seguro, registro de clínica, médico u hospital, pasaporte estadounidense o tarjeta de ciudadanía estadounidense, registro de matrimonio o divorcio, registro de votante, registro militar, publicación de nacimiento en el periódico, tarjeta de asistencia social o cualquier documento oficial que incluya el nombre, edad/fecha de nacimiento del solicitante.

Cómo presentar la solicitud:

- Correo: Utah Food Bank, ATTN CSFP, 3150 S 900 W, Salt Lake City, UT 84119
- Fax: Utah Food Bank, ATTN CSFP, (801) 978-9565
- Correo electrónico: csfp@utahfoodbank.org
- Presencial: En su centro local de distribución CSFP

Una vez entregados todos los requisitos, Utah Food Bank le enviará una carta informándole el estatus de su solicitud. Si tiene alguna pregunta sobre el proceso o la solicitud, llame al (801) 887-1275.

Solicitud de participació

Nombre	Dirección física		Unidad
Ciudad	Código postal	Fecha de nacimiento / /	
Teléfono de casa	Teléfono celular	Correo electrónico	
Lenguaje primario	Método de contacto preferido <input type="checkbox"/> Llame <input type="checkbox"/> Texto <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Correo		
Dirección postal (si es diferente a la física)	Ciudad	Código postal	
Ingresos mensuales: Las personas mayores (de 60 años o más) son elegibles para el programa CSFP si sus ingresos brutos son iguales o inferiores al 130% por debajo de los límites federales de pobreza (basados en la unidad familiar). No declare los beneficios de SNAP.			
Unidad familiar	Ingresos brutos mensuales	Unidad familiar	
1	\$1,632	Ingresos brutos mensuales	
2	\$2,215		
3	\$2,798		
4	\$3,380		
Por cada miembro adicional, añada \$583			
Datos raciales y étnicos Esta información es únicamente para fines de registro. No afecta a su elegibilidad.			
¿Es usted Hispano o Latino? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Cuál es su raza? <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro o Africanoamericano <input type="checkbox"/> Inido Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o de las Islas del Pacífico			
Apoderado Yo autorizo a los sigs. individuos para recoger comida en mi nombre en caso de que yo no pueda:			
Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____			
Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____			
¿Cómo supo de CSFP? <input type="checkbox"/> Vecino/amigo <input type="checkbox"/> SNAP <input type="checkbox"/> dispensa <input type="checkbox"/> Anuncio publicitario <input type="checkbox"/> Otro			

Declaración de certificación

Esta solicitud está siendo completada con la finalidad de recibir ayuda federal. Es posible que los funcionarios del programa verifiquen la veracidad de la información que figura en esta solicitud. Soy consciente de que la falsificación deliberada de información podría someterme a enjuiciamiento en virtud de las leyes estatales y federales aplicables. También soy consciente de que no puedo recibir prestaciones del CSFP en más de un centro del CSFP al mismo tiempo. Además, también soy consciente de que la información proporcionada puede ser compartida con otras organizaciones para detectar y prevenir la doble participación. He sido informado de mis derechos y obligaciones conforme al programa. Certifico que la información que he proporcionado para la determinación de mi elegibilidad es correcta conforme a mis conocimientos.

Autorización de difusión de información

Yo autorizo la difusión de la información proporcionada en este formulario a otras organizaciones para determinar mi elegibilidad de participación en otros programas de asistencia y con fines de promoción del programa.

Sí No

Política de Inasistencia

Como solicitante, o tutor del solicitante, entiendo los Derechos y Responsabilidades del Programa de Alimentos Suplementarios y estoy de acuerdo. He recibido la política de Inasistencia y entiendo que necesito hacer arreglos para recoger mi caja cada mes, o hacer arreglos con Utah Food Bank.

Política de recertificación

También entiendo que los períodos de certificación son de 12 meses, o según lo estipule Utah Food Bank, y que tendré que volver a certificar para el programa cada 12 meses cuando Utah Food Bank se ponga en contacto conmigo.

Firma del solicitante o tutor legal	Fecha

Fin de la solicitud**For site/pantry service coordinator only**

Housing site/pantry/senior center name: _____

Identity verified? Yes No Type: _____ Initials: _____

Address verified? Yes No Initials: _____



Políticas y Derechos Civiles

El incumplimiento de las reglas que figuran a continuación podría resultar en descalificación del Programa de Productos Alimentarios (CSFP).

Derechos

1. Las reglas para la participación en el programa son las mismas para todos sin importar raza, color, sexo, origen, nacionalidad, edad o discapacidad.
2. Usted tiene derecho a apelar cualquier decisión tomada por la agencia local en relación con su inadmisión o expulsión del Programa. Usted tiene derecho a una audiencia imparcial.
3. La agencia local le notificará la decisión de inadmisión o expulsión del Programa. La agencia local también le notificará sobre su derecho de apelación, solicitando una audiencia imparcial.
4. La agencia local proporcionará educación nutricional a todos los participantes, así como información sobre otros programas de nutrición, salud y asistencia. También será referido a otros programas según sea necesario.
5. El uso indebido de los beneficios del CSFP por doble participación o otras infracciones al programa puede dar lugar a un reclamo contra el beneficiario con el fin de cobrar el valor de los beneficios, así como a la descalificación del CSFP.
6. Los participantes deben notificar los cambios de ingresos o de composición de la unidad familiar dentro de 10 días una vez conocidos por la unidad familiar.

Responsabilidades

1. No haga declaraciones falsas verbalmente o por escrito para obtener beneficios a los que usted o su familia no tienen derecho a recibir.
2. No oculte información para obtener beneficios a los que no tiene derecho.
3. No modifique documentos del Programa con el fin de recibir beneficios mayores a los que no tiene derecho o con el fin de transferir beneficios a personas no autorizadas.
4. No utilice los alimentos suplementarios de forma no autorizada, como por ejemplo intercambiándolos o vendiéndolos.
5. No cometa participación doble en CSFP (local y/o estatal).

Inelegibilidad

Se me comunicará por escrito que no cumpla los requisitos para participar en el Programa de Productos Alimentarios Complementarios y que tengo derecho a una audiencia imparcial. Los criterios de inelegibilidad pueden incluir la edad, los ingresos o el domicilio.

Política de Inasistencia

Como parte del Commodity Supplemental Food Program (CSFP), los paquetes de alimentos deben recogerse en los lugares designados cada mes. La infracción de la Política de Inasistencia dará lugar a la pérdida de los beneficios del CSFP. La política de Inasistencia de CSFP es la siguiente:

1. Los participantes que no recojan sus alimentos durante dos (2) meses consecutivos serán removidos de CSFP.
2. Los participantes que se encuentren hospitalizados, fuera de la ciudad o imposibilitados para recoger los alimentos debido a una enfermedad por dos meses consecutivos podrán permanecer en el programa siempre y cuando se pongan en contacto con el Utah Food Bank llamando al (801) 887-1275.
3. Los participantes que hayan sido descalificados del programa por infringir la Política de "Inasistencia" podrán volver a solicitar los beneficios a menos que hayan infringido la política dos veces anteriormente. Estos participantes deberán someter una nueva solicitud y serán tratados como participantes primerizos por lo cual serán colocados en la lista de espera en el orden correspondiente al contacto con Utah Food Bank.
4. Los participantes que infrinjan la política de " inasistencia " por tercera vez en un periodo de 12 meses deben ser descalificados del CSFP por un periodo de hasta un año, a menos que la agencia local determine que la descalificación supondría un grave riesgo para la salud.
5. Los participantes que infrinjan la política de "inasistencia" tienen derecho a solicitar una audiencia imparcial poniéndose en contacto con su agente local del CSFP llamando al (801) 245-0087.

Derechos civiles

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.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.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 institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.



Servicios sociales adicionales

2-1-1 2-1-1
 Servicios: Proporciona servicios humanos y de salud a personas de todas las edades, así como información y referencias sobre vivienda, alimentos, transporte, servicios jurídicos, salud mental, adicciones, servicios médicos, dentales y de visión. 211utah.org

Servicios de protección para adultos.....801-538-3567
 Servicios: Investigación de presuntos abusos, negligencia o explotación de adultos vulnerables mayores de 18 años. Línea directa:800-371-7897

Departamento de Servicios para Personas de la Tercera Edad.....877-424-4640
 Servicios: Proporciona servicios domiciliarios para personas de la tercera edad que permiten a las personas seguir siendo independientes.

ASSIST Inc.....801-355-7085
 Programa basado en becas que proporciona reparaciones de emergencia en el hogar, evaluaciones de adaptación para personas mayores. Mejoras de accesibilidad para hogares que cumplen los requisitos de ingresos en el condado de Salt Lake. www.assistutah.org

Circuit Breaker Homeowner Abatement Contacte a su condado local
 Servicios: Proporciona crédito fiscal para propietarios de viviendas y propietarios de casas móviles que cumplen con ciertos ingresos y calificaciones.

Programa “Circuit Breaker” para inquilinos.....801-297-6254
 Servicios: Proporciona un cheque de reembolso del alquiler a personas mayores de 65 años que sean ciudadanos o residentes legales.

Meals on Wheels (comidas a domicilio) Contacte a su condado local
 Servicios: Comidas a domicilio para personas mayores de 60 años confinadas en casa que carecen de otros recursos para la elaboración de comidas. Se ofrecen a través de las agencias locales y centros para personas de la tercera edad.

Medicaid.....800-662-9651
 Servicios: Gastos médicos para hogares con ingresos limitados. www.medicaid.gov

Medicare800-MEDICARE (633-4227)
 Servicios: El seguro de salud para personas mayores de 65 años. www.medicare.gov

Senior Farmers Market Nutrition Program800-453-3663
 Servicios: Un vale de 50 \$ para adquirir frutas y verduras frescas en los mercados de agricultores participantes. uah.org/get-help/senior-farmer-s-market-program



Servicios sociales adicionales

Programas estatal de asistencia para servicios de utilidad

HEAT866-205-4357

Servicios: Proporciona asistencia para la calefacción del hogar y ayuda en situaciones de crisis a familias de bajos ingresos que reúnan los requisitos necesarios.

Weatherization Program..... Visite jobs.utah.gov/housing/scso/wap/how.html for contact info

Servicios: Asistencia para climatizar viviendas y reparaciones o reemplazos urgentes de aparatos de calefacción y aire acondicionado.

UTAP/Lifeline800-234-9473

Servicios: Descuentos en servicios de telefonía fija o servicios de Internet.

Programa de nutrición suplementaria (SNAP).....866-435-7414

Servicios: " Estampillas de comida" para comprar alimentos o artículos con valor nutritivo. jobs.utah.gov/customereducation/services/foodstamps/

Supplemental Security Income (SSI)800-772-1213

Servicios: beneficios mensuales para personas mayores de 65 años o que cumplan con otros criterios de elegibilidad.