IOWA | Health and Human Services

Ombi la Ustahiki wa The Emergency Food Assistance Program (TEFAP)

Jina______________________________________ Watu walio katika kaya yako______

Ili kustahiki kupokea TEFAP USDA Foods lazima uishi katika jimbo la Iowa na utimize miongozo ya mapato ya ukubwa wa kaya yako, au upokee SNAP na/au Chakula cha Mchana cha Bila Malipo au cha Bei Iliyopunguzwa.

Miongozi ya Mapato ya TEFAP Itaanza Kufanya Kazi Tarehe 1 Julai 1, 2026 – Tarehe 30 Juni, 2027 – Mapato ya Kabla ya Makato

Ukubwa wa Kaya	1	2	3	4	5	6	7	8	Mtu wa Ziada Ongeza:
Kila Mwaka	$29,526	$40,034	$50,542	$61,050	$71,558	$82,066	$92,574	$103,082	+ $10,508
Kila Mwezi	$2,461	$3,337	$4,212	$5,088	$5,964	$6,839	$7,715	$8,591	+ $876
Kila Wiki	$568	$770	$972	$1,175	$1,377	$1,579	$1,781	$1,983	+ $203

Kaya yangu inaishi katika jimbo la Iowa: ☐ Ndiyo ☐ Hapana

Kaya yangu inakidhi ustahiki wa mapato kulingana na jedwali lililo hapo juu: ☐ Ndiyo ☐ Hapana

Kaya yangu hupokea: ☐ SNAP ☐ Chakula cha Mchana cha Bila Malipo au Kilichopunguzwa Bei

Tafadhali soma taarifa ifuatayo kwa makini. Ukikubali, tafadhali tia sahihi na uandike tarehe kwenye fomu:

Taarifa ninayotoa kwenye fomu hii ni sahihi kufikia leo. Ninajaza fomu hii ili niweze kupokea usaidizi wa serikali kuu. Ninaelewa kwamba mara ninapotia sahihi fomu hii, inachukuliwa kwamba ninastahiki kwa usambazaji hadi tarehe 30 Juni. **Ninaelewa kwamba ninahitajika kuripoti kwenye stoo ikiwa mapato yangu yatazidia kiasi cha mapato kilichoorodheshwa kwa kaya yangu.** Maafisa wa programu wanaweza kuthibitisha kile ambacho nimehakikisha kuwa cha kweli. Ninaelewa kwamba nikitoa taarifa za uongo, huenda nikalipa jimbo thamani ya chakula nilichopokea kwa njia isiyo sahihi na ninaweza kushtakiwa kwa uhalifu kulingana na sheria ya jimbo na serikali kuu.

Sahihi ya Mpokeaji ____Tarehe

Au

Sahihi ya Wakili____Tarehe

Kwa mujibu wa sheria ya haki za raia za nchi na sera na kanuni za haki za raia za USDA, mMashirika yake, ofisi, wafanyakazi na taasisi zinazoshiriki katika au zinazotoa mipango ya USDA haziruhusiwi kubagua kwa misingi ya mbari, rangi, asili ya kitaifa, jinsia, imani ya kidini, ulemavu, umri, hadhi ya ndoa, hadhi ya familia/mzazi, mapato yanayotokana na mpango wa usaidizi wa umma, imani za kisiasa au kulipiza kisasi kwa shughuli za awali za kutetea haki za raia kwenye mpango au shughuli yoyote inayotekelezwa au kufadhiliwa na USDA (si misingi yoe inayohusika kwenye mipango yote). Makataa ya kuwasilisha suluhu na malalamishi yanatofautiana kulingana na programu au tukio. Watu walio na ulemavu wanaohitaji njia mbadala ya mawasiliano kwa ajili ya taarifa za mpango (kwa mfano, Breli, maandishi ya herufi kubwa, ukanda wa sauti, Lugha ya Ishara ya Marekani), wanapaswa kuwasiliana na jimbo au shirika la karibu linalosimamia mpango au wasiliana na USDA kupitia Telecommunications Relay Service kwa nambari 711 (sauti na TTY).

Vile vile, maelezo ya mpango yanaweza kuwasilishwa kwa lugha zingine kando na Kiingereza. Ili kuwasilisha malalamiko ya ubaguzi kuhusu mpango, jaza Fomu ya Malalamiko ya Ubaguzi kuhusu Mpango wa USDA AD-3027, inayopatikana mtandaoni katika File a Program Discrimination Complaint na katika ofisi yoyote ya USDA au andika barua na utume kwa USDA na utoe maelezo yote yanayohitajika kwenye fomu katika barua. Ili kuomba nakala ya fomu ya malalamiko, piga simu kwa (866) 632-9992. Tuma barua au fomu yako iliyojazwa kwa USDA kufikia:

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

2. faksi: (833) 256-1665 au (202) 690-7442; au

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

Usambazaji wa Ziada:

Jina	Idadi ya watu waliohudumiwa	Tarehe