Aviso de acción que afecta a los que solicitan participar en el programa WIC

Por el presente se notifica que se ha determinado que _____ *(Nombre),* fecha de nacimiento _____ *(mes/día/año),* no es elegible para obtener beneficios del programa WIC por el/los siguiente(s) motivo(s):

- ☐ Necesidad nutritiva de menor prioridad:
  Prioridad: _____ Categoría: _____
- ☐ No cumple con los criterios de necesidad de nutrición.
- ☐ No está en una categoría a la que sirve WIC.
- ☐ El ingreso excede el máximo permisible:
  Tamaño de la familia: _____ $ _____ /mensual
  (como lo indicó el solicitante)
- ☐ No cumple con los criterios de residencia.
- ☐ La documentación para elegibilidad es inadecuada.
- ☐ Otro: _____

Esta determinación se realizó el _____ *(fecha).*

Si usted o su hijo no cumplen con los requisitos de elegibilidad para WIC, pueden volver a solicitar participar en cualquier momento si cambian las circunstancias o los factores en los que se basa esta acción, por ejemplo, un cambio en el ingreso familiar, en la condición de salud o de nutrición, etc.

Si desea apelar:

Si desea apelar la decisión de que usted o su hijo no cumplen con los requisitos de elegibilidad para el programa WIC, puede solicitar una audiencia equitativa dentro de los 60 días de la fecha de este aviso, poniéndose en contacto con el California Department of Public Health, California WIC Program, Program Integrity Unit, MS 8600, 3901 Lennane Drive, Sacramento, CA 95834; 1-800-852-5770. Puede tener un representante, como un pariente, amigo o abogado, para que le ayude a solicitar una apelación o a presentar argumentos a su favor.

Si requiere ayuda:

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación sustitutivos para obtener información del programa (Braille, letras grandes, cintas grabadas, etc.) deben ponerse en contacto con el Centro TARGET del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos llamando al (202) 720-2600 (voz y TDD).

Confidencialidad de la información:

La información usada para determinar la elegibilidad para el programa WIC se mantendrá confidencial en los registros de la oficina de WIC y del Departamento de Salud Pública de California, Programa de WIC de California. Usted tiene derecho a ver la información durante el horario normal de oficina llamando al 1-800-852-5770. La información que se necesita para participar se obtiene de conformidad con las Reglamentaciones Federales, 7 C.F.R. §246.7, §246.9, §246.23, y §246.26.

No discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al 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; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Marque uno de los siguientes para indicar la categoría racial o étnica del solicitante:

- ☐ Hispano o latino
- ☐ No hispano ni latino
- ☐ Indígena norteamericano o nativo de Alaska
- ☐ Asiático
- ☐ Negro o afronorteamericano
- ☐ Nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico
- ☐ Blanco

Firma del empleado	Título del empleado
➤	