

DERECHOS Y NORMAS DE WIC

ACEPTO:

- Llegar a mis citas en hora.
- Avisarle al personal de WIC con antelación si no puedo concurrir a mi cita. Doy permiso a WIC para que se ponga en contacto conmigo mediante tarjeta postal, carta, correo electrónico, mensaje de texto o llamada telefónica.
- Tratar al personal de WIC, al personal de la tienda y a los demás participantes con respeto y cortesía.
- Proporcionar información veraz y precisa al personal de WIC. Entiendo que el personal de WIC puede verificar la información que proporcione.
- Informar al personal de WIC si mi dirección, número de teléfono o ingresos cambian, si voy a mudarme o si ya no tengo la custodia de mi hijo.
- Participar solo en un programa o clínica de WIC a la vez. Entiendo que es ilegal participar en más de un programa o clínica de WIC al mismo tiempo.
- Notificar a WIC inmediatamente si pierdo, me roban o se arruina mi tarjeta eWIC. La tarjeta eWIC es reemplazable, pero los artículos de WIC que se pierdan, roben, dañen o compren sin su consentimiento no lo son. Si los beneficios se vencen antes de que se emita una nueva tarjeta eWIC, no se restituirán.
- Mantener la privacidad del número PIN de mi tarjeta eWIC. Solo lo compartiré con mi ayudante o persona autorizada y lo instruiré sobre los procedimientos y las políticas de WIC. Soy responsable de sus acciones.
- Comprar solamente alimentos o leche de fórmula con mi tarjeta eWIC.

ENTIENDO QUE:

- Solo puedo hacer compras en las tiendas autorizadas para WIC de New Hampshire que están incluidas en la lista que me proporcionaron.
- Solo debo comprar los alimentos de mi lista de beneficios, de los tamaños y marcas que se indican en la lista de alimentos de WIC de New Hampshire.
- Es ilegal vender (inclusive en línea) o intercambiar, mi tarjeta eWIC, alimentos de WIC o leche de fórmula de WIC, o intentar hacerlo. Podría perder mis beneficios de WIC o enfrentar denuncias legales si una persona autorizada o yo vendemos, intentamos vender o intercambiamos mi tarjeta eWIC, alimentos de WIC, leche de fórmula de WIC u otros beneficios por dinero, crédito, vales canjeables, otros artículos o servicios de valor. También podrían exigirme reembolsar los beneficios que recibí.
- Toda la información proporcionada sobre mí o mi hijo no se compartirá fuera del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de NH. La información se puede compartir dentro del Departamento para ayudarme a obtener WIC y otros servicios que podrían ser beneficiosos para mí o mi familia. Toda la información que se comparta dentro del Departamento es confidencial; sin embargo, compartir esta información no garantiza la inscripción. Es posible que la información sobre mí o mi hijo se use en informes o publicaciones *sin nuestros nombres*. Es necesario mi consentimiento por escrito para compartir información sobre mí o mi hijo *con nuestros nombres* fuera del Departamento, excepto cuando sea necesario para el cumplimiento de normas federales y estatales.

WIC:

- Me tratará con cortesía y respeto.
- Ofrecerá educación sobre nutrición y lactancia materna para mí o mi hijo.
- Hará remisiones a otros servicios sociales y de salud disponibles cuando los necesite.
- Ofrecerá beneficios para que compre alimentos saludables en tiendas autorizadas. WIC no suministra todos los alimentos o la leche de fórmula que podría necesitar para un mes.

MIS DERECHOS:

- Las normas para recibir WIC son las mismas para todos, independientemente de la raza, el color, el país de origen, el sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), la discapacidad, la edad o las represalias o por actividades previas relacionadas con derechos civiles.
- *Puedo solicitar una audiencia imparcial en el plazo de 60 días a partir de la fecha en la que me notifiquen de una decisión sobre mi elegibilidad para WIC, mis beneficios o la recuperación de beneficios concedidos indebidamente con los que no estoy de acuerdo visitando o escribiendo a State Hearing Unit, Administrative Appeals Unit – DHHS, 105 Pleasant Street, Main Building, Concord, NH 03301 o por teléfono al (603) 271-4292 o 1-800-852-3345 Ext. 4292.*

Me han asesorado y entiendo mis derechos y las normas en virtud del programa. Certifico que la información que proporcioné para la determinación de mi elegibilidad es correcta a mi leal saber y entender. Entiendo que si hago una declaración falsa o errónea deliberadamente o tergiverso, oculto o retengo datos a propósito, o si no cumplo con las normas del programa, podrían retirarme a mí y/o a mi hijo de WIC; podría enfrentar denuncias legales; y es posible que tenga que devolver dinero a WIC.

Nombre en letra de imprenta del cuidador/ Firma del cuidador /Fecha _____

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;
- (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.

(Julio 2022)