

**Drepturile și responsabilitățile participanților - Romanian****Data intrării în vigoare: 1 februarie 2019****Înțeleg că am următoarele drepturi:**

- ✓ Să primesc sprijin și încurajare pentru a participa la serviciile de educație privind nutriția, sănătatea și alăptarea.
- ✓ Să mi se aplice standarde de eligibilitate și participare egale în cadrul programului WIC, indiferent de rasă, culoare, origine națională, vârstă, handicap sau sex.
- ✓ Să contest orice decizie a agenției WIC privind eligibilitatea pentru program sau beneficiile WIC. Să solicit o audiere corectă în termen de 60 de zile prin contactarea agenției locale WIC sau a programului WIC din Missouri, P.O. Box 570, Jefferson City, MO 65102, (800) 392-8209.

Înțeleg că am următoarele responsabilități:

- ✓ Să mă asigur că eu și reprezentanții mei folosim corect beneficiile WIC pentru a cumpăra alimente WIC aprobate de la un comerciant autorizat WIC, așa cum mi s-a explicat în timpul certificării mele.
- ✓ Să informez agenția WIC de care aparțin dacă intenționez să mă mut, astfel încât să poată fi furnizată o verificare a certificării (VOC) pentru a fi depusă la noua locație, pentru a mi se asigura continuarea participării la WIC.
- ✓ Să primesc beneficii WIC de la o (1) singură agenție WIC la un moment dat, deoarece participarea dublă este ilegală.
- ✓ Să preiau beneficiile WIC atunci când acestea sunt disponibile.
- ✓ Să tratez personalul WIC și de la magazinele de produse alimentare cu respect și amabilitate.

Prin aplicarea semnăturii mele electronice în sistemul MOWINS, confirm următoarele:

- ✓ Am fost informat(ă) despre drepturile și responsabilitățile mele în cadrul programului WIC. Certific faptul că informațiile și documentele pe care le-am furnizat privind gospodăria mea sunt corecte.
- ✓ Înțeleg că Directorul pentru sănătate din statul Missouri poate să încheie un acord scris care să autorizeze divulgarea participării mele la programul WIC în scopuri neasociate programului WIC. Acest lucru va fi utilizat numai de WIC și de alte organizații care administrează programe care deservește persoanele eligibile pentru WIC. Aceste informații pot fi utilizate pentru următoarele scopuri:
 - Determinarea eligibilității mele pentru programele pe care organizația le administrează;
 - Desfășurarea de campanii de informare;
 - Informarea mea cu privire la programele DHSS și ușurarea procesului de aplicare;
 - Îmbunătățirea sănătății, educației sau a bunăstării mele dacă sunt deja înscris(ă) în programele acestora; și
 - Măsurarea capacității de reacție la nevoile de îngrijire a sănătății și a rezultatelor obținute.
- ✓ Înțeleg că vânzarea, tranzacționarea sau oferirea beneficiilor mele WIC, a alimentelor, pompelor de sân sau a laptelui praf reprezintă o încălcare a participantului și ar putea duce la colectarea și rambursarea unei creanțe sau la descalificarea din cadrul programului WIC.
- ✓ Dacă nu toată documentația este disponibilă la momentul certificării, declar că dovezile privind venitul, identitatea sau adresa de reședință care lipsesc corespund cerințelor de eligibilitate. Sunt de acord să le furnizez în termen de 30 de zile, pentru a rămâne înscris(ă) și a primi beneficiile WIC. Aceste informații de certificare sunt necesare pentru a primi asistență federală. Funcționarii programului pot verifica aceste informații.
- ✓ Înțeleg că furnizarea cu intenție de declarații false sau înșelătoare sau prezentarea eronată în mod intenționat, ascunderea sau reținerea faptelor poate duce la plata către agenția de stat WIC a valorii beneficiilor pentru alimente eliberate mie în mod incorect și că pot face obiectul urmăririi civile sau penale în temeiul legislației de stat și federale.

În conformitate cu legislația federală privind drepturile civile și reglementările și politicile privind drepturile civile ale Departamentului American al Agriculturii (USDA), USDA, agențiilor, birourilor, angajaților și instituțiilor sale care participă la sau administrează programe USDA li se interzice discriminarea din motive de rasă, culoare, origine, sex, handicap, vârstă, precum și aplicarea de represalii pentru activități anterioare privind drepturile civile în cadrul oricărui program sau oricărei activități desfășurate sau finanțate de USDA.

Persoanele cu dizabilități care necesită mijloace alternative de comunicare a informațiilor despre programe (de exemplu, Braille, format mare, benzi audio, limbajul mimico-gestual american etc.) trebuie să contacteze agenția (de stat sau locală) unde au solicitat beneficii. Persoanele care prezintă surditate, deficiențe de auz sau de vorbire pot contacta USDA prin Serviciul Federal de Releu la (800) 877-8339. În plus, informațiile despre programe pot fi puse la dispoziție și în alte limbi în afara limbii engleze.

Pentru a depune o plângere de discriminare privind programul, completați Formularul de reclamație privind discriminarea în cadrul programelor USDA (AD-3027), care se găsește online la adresa: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html și la orice birou USDA sau scrieți o scrisoare adresată USDA în care să furnizați toate informațiile solicitate în formular. Pentru a solicita o copie a formularului de reclamație, sunați la (866) 632-9992.

Trimiteti formularul completat sau scrisoarea către USDA prin:

1. Poștă: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights [Departamentul American al Agriculturii, Biroul secretarului adjunct pentru drepturi civile], 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410;
2. Fax: (202) 690-7442;
3. E-mail: program.intake@usda.gov

Semnătura participantului/apartinătorului***Data** _____

*Acest formular nu trebuie să fie semnat atunci când semnătura este capturată electronic în MOWINS.