노인 농부시장 영양 프로그램
Senior Farmers Market Nutrition Program
해당 자격 진술서
Affidavit for Eligibility

*성명: _____ *생년월일: _____

주소: _____

도시: _____ 우편번호: _____ 자치구: _____

전화번호: _____

노인 농부시장 영양 프로그램 (Senior Farmers Market Nutrition Program: SFMNP)은 저소득 노인들의 건강과 영양 상태를 향상시키기 위해 신선한 과일과 야채를 제공합니다. 또는 농부시장과 길가 매점 사용을 증가시키면서 지역 농업도 지원합니다.

SFMNP 혜택에 해당되려면 다음 요구사항을 충족시켜야 합니다:

- ☐ 60세 이상이어야 합니다 (아메리칸 인디언일 경우, 55세 이상이어야 합니다)
- ☐ 귀하의 소득은 연방 빈곤 기준의 185% 낮아야 합니다. 다음과 같습니다:
  - 1명당 연봉이 $20,035.50 이거나 매달 소득이 $1,669.63 이어야 합니다
  - 2명당 연봉이 $26,954.50 이거나 매달 소득이 $2,246.21 이어야 합니다
  - 대가족일 경우, 추가되는 사람마다 $577 을 더하십시오
- ☐ 워싱턴 주의 거주자이어야 합니다

이 양식에 서명함으로써 귀하는 위에 모든 해당 필요조건을 만족시키며 SFMNP 권리 및 책임 정보를 받았음을 인정하게 됩니다.

*_____ *_____

참가자 서명 날짜

미국 농무부 (USDA)는 인종 및 출신 정보를 요구합니다. 이 정보를 사용하여 SFMNP가 어떤 고객을 위해 봉사를 하는지를 알 수 있으며 귀하의 SFMNP 자격과는 연관이 없습니다. 인종은 귀하의 가족 및 조상의 태생을 뜻합니다. 출신은 귀하의 문화 배경을 뜻합니다. 아래 2 질문에 답하십시오:

1. *귀하는 리탄 아메리카 출신입니까? ☐ 예 ☐ 아니오
2. *해당 칸에 표시하십시오: ☐ 아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민 ☐ 동양인 ☐ 백인 ☐ 흑인 ☐ 하와이 원주민 또는 기타 태평양 섬주민

연방법과 미국 농무부의 정책에 따라, 이 기관은 인종, 피부색, 출신, 성별, 나이 및 장애에 대한 차별 대우하는 것이 금지되어 있습니다. 불평을 제기할 경우, 편지를 USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410로 보내면가 전화로 (800) 795-3272 (일반 전화) 또는 (202) 720-6382 (TTY 서비스) 번호로 연락하십시오. USDA는 기회 균등 제공자 및 고용주입니다.

* 별표로 표시된 사항에는 의무적으로 기입해야 합니다.

KO