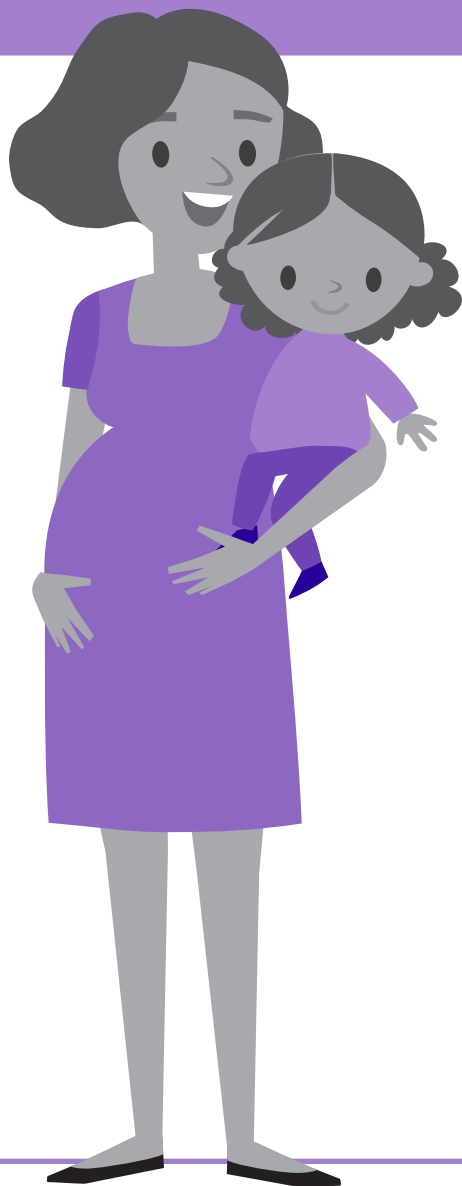


## چه مدارکی برای نشست WIC به همراه داشته باشید.



مطابق با قوانین حقوق مدنی فدرال و ایالات متحده و مقررات و سیاست های حقوق مدنی وزارت کشاورزی (USDA)، آژانس ها، دفاتر و کارمندان آن و موسسات شرکت کننده یا اداره کنندگان برنامه های USDA از تبعیض بر اساس نژاد، رنگ، منشا قومی، جنسیت، معلولیت، سن، یا انتقام جویی برای فعالیت حقوق مدنی قبلی در هر برنامه یا فعالیتی که توسط USDA انجام شده یا تأمین مالی شده است، منع شده اند.

افراد دارای معلولیت که نیاز به راه های جایگزین ارتباطاتی جهت اطلاعات برنامه دارند (مثل بریل، چاپ بزرگ، نوار صوتی، زبان اشاره آمریکایی و غیره)، باید با آژانس (دولتی یا محلی) که در آن برای مزایا درخواست داده اند، تماس بگیرند. افرادی که ناشنوا، دچار کم شنوایی یا اختلالات گفتاری هستند می توانند از طریق سرویس رله فدرال ۸۳۳۹-۸۷۷ (۸۰۰) با USDA تماس بگیرند. علاوه بر این، اطلاعات برنامه ممکن است در زبان های غیر انگلیسی نیز موجود باشد.

برای طرح شکایت از تبعیض، فرم (۳۰۲۷-AD) USDA در رابطه با برنامه تبعیض را که به صورت آنلاین در آدرس زیر هست پر کنید: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) و یا به صورت حضوری در هر اداره USDA، یا نامه ای خطاب به USDA ارسال کرده و در آن نامه تمام اطلاعات خواسته شده در فرم را ارایه کنید. برای درخواست یک نسخه از فرم شکایت، با شماره تلفن ۹۹۹۲-۶۲۲ (۸۶۶) تماس بگیرید. فرم تکمیل شده یا نامه خود را به USDA ارسال کنید:

(۱) پست: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary  
for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410

(۲) نمابر: ۷۴۴۲-۶۹۰ (۲۰۲)؛ یا

(۳) رایانامه: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

برای تماس در مورد دیگر شکایت ها و یا درخواست دادرسی عادلانه:

(۱) پست: WIC Program Director  
NYSDOH, Riverview Center

Room 650, 150 Broadway

Albany, NY 12204

(۲) تلفن: نمابر: ۵۰۰۶-۵۵۲ (۸۰۰) ۴۰۲-۷۳۴۸ (۵۱۸)

(۳) رایانامه: [NYSWIC@HEALTH.NY.GOV](mailto:NYSWIC@HEALTH.NY.GOV)



Department  
of Health

## درآمد

## فیش حقوقی یکی از اعضای خانواده را به همراه داشته باشید برای مثال:

- کارت شناسایی سود مشترک مدیکید ایالت نیویورک (CBIC) یا کارت مدیریت طرح مراقبت مدیکید با یک CIN (شماره شناسایی مشتری) برای هر فرد متقاضی WIC
- اطلاعاتیه تصمیم گیری SNAP (کوپن غذایی)/نامه بودجه با تاریخ که تمام اعضای خانواده را لیست کرده باشد
- اطلاعاتیه تصمیم گیری TANF، که همه اعضای خانواده را لیست کرده باشد.
- کلیه فیشهای حقوقی/سپرده های مستقیم (۳۰ روز گذشته) برای هر عضو شاغل خانواده
- نفقه/حمایت از فرزند
- جبران خسارت کارگری
- مزایای بیکاری/معلولیت
- صورت حساب بانک
- استفاده از پس انداز یا درآمد نقدی
- کارت تأیید گواهینامه (VOC) (برای انتقال شرکت کنندگان)
- سابقه مالیات بر درآمد خود اشتغالی
- نامه حمایتی در مورد هر گونه درآمد دیگری
- گواهی کتبی از کارفرما
- گواهی مرخصی و درآمد (فقط افراد نظامی)
- تأمین اجتماعی
- حقوق بازنشستگی
- گواهی سود/سود سهام/حق امتیاز
- مقرری مراقبتی (اگر مدیکید در دسترس نباشد)
- اگر شما درآمدی ندارید، باید اظهارنامه ای را امضا کنید

## محل اقامت

گواهی اثبات محلی که در آن زندگی می کنید را به همراه داشته باشید

- اسناد اجاره نامه یا رهن
- فیش حقوق فعلی با آدرس
- نامه از پناهگاه / عبادتگاه/ خدمات اجتماعی روی سربرگشان
- نامه یا گواهی از آژانس شهرداری فدرال، ایالتی یا محلی
- کارت شناسایی با آدرس فعلی
- نامه با تمبر پستی جدید، به نام اعضای خانواده و آدرس محل زندگی (برای مثال):
  - قبض آب و برق
  - قبض تلفن همراه
  - پاکت نامه/کارت پستال با تمبر پستی جدید
- یادآوری کننده قرار ملاقات با WIC
- مخصوص نظامیان (برای مثال):
  - نامه ای از فرمانده قسمت بر روی سربرگ
  - دستورات نظامی با انتصاب از نیویورک

## هویت

کارت شناسایی که هویت شما را مشخص کند بیاورید

- کارت شنایی عکس دار (برای مثال):
  - گواهینامه یا مجوز یادگیرنده رانندگی
  - کارت شناسایی غیرراننده (NDID)
  - کارت شناسایی نظامی
  - کارت شناسایی محل کار
  - کارت مدرسه
- گواهی ولادت
- اسناد غسل تعمید
- اسناد شهروندی (برای مثال)
  - پاسپورت/ویزا
  - کارت اقامت دائم (گرین کارت)
  - شهادت نامه
  - گواهی شهروندی
- اسناد دادگاه (برای مثال):
  - اسناد فرزندخواندگی
  - نامه نگهداری و مراقبت از فرزند
  - اوراق سرپرستی
- اسناد ارائه دهنده خدمات پزشکی یا واکسن
- اسناد بیمارستان / کارت تخت نوزاد / دستبند شناسایی بیمارستان (تا ۶ ماهگی)
- کارت شناسایی کنسولی ثبت نام مکزیکی
- کارت ثبت نام رأی دهنده
- کارت تامین اجتماعی

## WIC به شما خیر مقدم عرض می کند

سندی مبنی بر تحت تکلف بودن WIC به همراه داشته باشید

زنان باردان:

- فرم تکمیل و پر شده ارجاع پزشکی WIC
- گواهی پزشکی ارائه دهنده خدمات پزشکی در مورد تاریخ به دنیا آمدن بچه با امضا و تاریخ معتبر
- فرم غربالگری واجد شرایط بودن احتمالی مدیکید که توسط ارائه دهنده خدمات پزشکی تکمیل و امضا شده باشد
- تصویر سونوگرافی با تاریخ و نام مادر بر روی آن

مادران شیرده و مادرانی که بچه زیر ۶ ماه دارند:

- فرم تکمیل و پر شده ارجاع پزشکی WIC
- گواهی ارائه دهنده خدمات پزشکی با تاریخ و امضا
- اوراق ترخیص بیمارستان همراه با تاریخ اطفال و کودکان
- فرم تکمیل و پر شده ارجاع پزشکی WIC
- گواهی ولادت
- اسناد غسل تعمید
- اسناد بیمارستان یا ارائه دهنده خدمات پزشکی

