Ohio Department of Job and Family Services

# PROGRAMMES ALIMENTAIRES FINANCÉS AUX NIVEAUX FÉDÉRAL ET DES ÉTATS ÉLIGIBILITÉ À L'AIDE ALIMENTAIRE

Cette case est ***optionnelle*** réservée à l'agence locale, une seule réponse :

☐ A (foyer avec des enfants mineurs)
☐ B (foyer sans enfants mineurs)

| Nom | | |
|---|---|---|
| Adresse | | |
| Ville | Code postal | Code zone + téléphone<br>(  ) |

Nombre de personnes dans le foyer, par tranche d'âge : 60 ans et + _____ 18 - 59 ans _____ nouveau-né - 17 ans _____ **Total** _____

Ce tableau indique le revenu annuel brut pour chaque taille de famille. Si le revenu de votre foyer est égal ou inférieur au revenu indiqué en fonction du nombre de personnes dans le foyer, vous êtes éligible à l'aide alimentaire. Ce certificat est complété dans le cadre de la distribution de l'aide alimentaire relative au programme financé par l'État et/ou à l'assistance fédérale via le Emergency Food Assistance Program.

## CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ POUR LES FOYERS, EN VIGUEUR AU 1er JUILLET 2023

| Taille du foyer | Revenu annuel | Revenu mensuel | Revenu hebdomadaire |
|---|---|---|---|
| 1 | 29 160 $ | 2 430 $ | 561 $ |
| 2 | 39 440 $ | 3 287 $ | 758 $ |
| 3 | 49 720 $ | 4 144 $ | 957 $ |
| 4 | 60 000 $ | 5 000 $ | 1 154 $ |
| 5 | 70 280 $ | 5 857 $ | 1 352 $ |
| 6 | 80 560 $ | 6 714 $ | 1 550 $ |
| 7 | 90 840 $ | 7 570 $ | 1 747 $ |
| 8 | 101 120 $ | 8 427 $ | 1 945 $ |
| 9 | 111 400 $ | 9 284 $ | 2 143 $ |
| Pour chaque membre supplémentaire du foyer, ajoutez | 10 280 $ | 857 $ | 198 $ |

**Lisez attentivement la déclaration suivante, puis signez le formulaire et indiquez la date du jour.**

**Je certifie que le revenu brut actuel de mon foyer est égal ou inférieur au revenu indiqué dans ce formulaire pour un foyer comptant le même nombre de personnes. Je certifie également que, à ce jour, ma famille vit dans la zone desservie par cette agence. Les responsables du programme pourront être amenés à vérifier l'exactitude des informations que j'ai fournies. Je comprends que, en cas de fausse déclaration, je peux être redevable à l'État de la valeur de la nourriture indûment reçue et que je peux faire l'objet de poursuites pénales en vertu de la loi fédérale ou de l'État.**

| Signature | Date |
|---|---|
| **X** | **X** |

Conformément à la législation fédérale en matière de droits civils et aux réglementations et politiques en matière de droits civils du département de l'Agriculture des États-Unis (USDA), cette institution n'est en aucun cas autorisée à faire preuve de discrimination fondée sur la race, la couleur de peau, l'origine nationale, le sexe (y compris l'identité de genre et l'orientation sexuelle), le handicap, l'âge ou encore les actes de représailles ou de vengeance en lien avec une activité antérieure en matière de droits civils. Les informations sur les programmes peuvent être disponibles dans d'autres langues que l'anglais. Les personnes handicapées qui ont besoin d'autres moyens de communication pour obtenir des renseignements sur le programme (p. ex. braille, gros caractères, bande sonore, langue des signes américaine) doivent communiquer avec l'agence étatique ou locale responsable de l'administration du programme ou le Centre TARGET de l'USDA au (202) 7202600 (voix et TTY) ou contacter l'USDA par l'entremise du Federal Relay Service au (800) 8778339. Si vous souhaitez déposer une plainte pour discrimination en lien avec le programme, nous vous invitons à remplir le formulaire AD-3027, Formulaire de plainte pour discrimination en lien avec le programme de l'USDA (Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form), disponible en ligne à l'adresse suivante : https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-french.pdf, ou auprès de n'importe quel bureau de l'USDA, en appelant le (866) 632-9992, ou par voie postale en adressant une lettre à l'USDA. Il est important de mentionner dans la lettre le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du plaignant, ainsi qu'une description écrite de l'acte discriminatoire allégué suffisamment détaillée pour informer le Secrétaire adjoint aux Droits civils (ASCR) de la nature et de la date d'une infraction présumée aux droits civils. Le formulaire ou la lettre AD-3027 dûment rempli doit être soumis à l'USDA par : (1)voie postale : U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 ; ou (2)fax : (833)256-1665 ou (202) 690-7442 ; ou (3)e-mail : program.intake@usda.gov Cette institution est un prestataire qui adhère au principe de l'égalité des chances.

Cette case est ***optionnelle*** réservée à l'agence locale, une seule réponse :

| Prestations complètes | Prestations partielles | Signature | Date |
|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |
| ☐ | ☐ | **X** | **X** |