

सार्वजनिक सहायता के लिए North Carolina के अधिकार और जिम्मेदारियां

खंड 1: आवेदक के अधिकार और जिम्मेदारियां

अगर आप North Carolina में सहायता के लिए आवेदन कर रहे हैं या प्राप्त कर रहे हैं, तो आपके पास निम्नलिखित अधिकार और जिम्मेदारियां हैं।

आपके अधिकार:

- सहायता के लिए आवेदन करें और, अगर योग्य हों, तो प्राप्त करें। अगर आपका आवेदन अस्वीकार या वापस ले लिया गया है, तो किसी भी समय फिर से आवेदन करें। अगर आपके काउंटी में सब्सिडी वाले बाल देखभाल सहायता कार्यक्रम में धन उपलब्ध नहीं है, तो आपको प्रतीक्षा सूची में रखने का विकल्प दिया जा सकता है।
- एजेंसी को दी गई सभी जानकारी को गोपनीय रखें और जब तक कानून द्वारा जरूरी न हो तब तक निजी रहें। कृपया ध्यान दें कि इस एजेंसी को दी गई जानकारी को कंप्यूटर डेटाबेस में संगृहीत किया जा सकता है।
- एजेंसी के साथ संचार करते समय अपने लिए दुभाषिया या अनुवादक सेवाएं मुफ्त प्राप्त करें।
- किसी आवेदन को पूरा करने में सहायता प्राप्त करें और/या योग्यता निर्धारित करने के लिए जरूरी जानकारी पाने में सहायता प्राप्त करें।
- घर के नए या अतिरिक्त सदस्यों के लिए किसी भी समय सहायता के लिए आवेदन करें।
- किसी भी समय आवेदन वापस लें या चल रहे लाभों को समाप्त करने का अनुरोध करें। अपनी योग्यता को निर्धारित करने के लिए जरूरी किसी जानकारी और अपने आवेदन के परिणाम या अपने लाभों में किसी बदलाव का लिखित नोटिस पाएं।
- अपनी सहायता तब तक प्राप्त करें जब तक कि समाप्ति की सूचना समाप्त न हो जाए या जब तक इसे उचित कार्रवाई द्वारा रोक न दिया जाए।
- ध्यान दें कि भाग लेने वाले घर के सदस्यों पर नस्लीय और जातीय डेटा प्राप्त किया जाता है। यह जानकारी स्वैच्छिक है। अगर आप इसे नहीं देने का चयन करते हैं, तो न तो आपकी योग्यता और न ही लाभ/सहायता राशि प्रभावित होगी।
- संघीय नागरिक अधिकार कानूनों और यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ एग्रीकल्चर (USDA) के नागरिक अधिकार विनियमों और नीतियों के अनुसार, USDA, इसकी एजेंसियां, कार्यालय और कर्मचारी, और USDA कार्यक्रमों में भाग लेने वाले या प्रशासित करने वाले संस्थानों को नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, लिंग (लिंग पहचान और यौन अभिविन्यास सहित), धार्मिक पंथ, विकलांगता, उम्र, राजनीतिक विश्वास, या पूर्व नागरिक अधिकार गतिविधि के लिए प्रतिहिंसा या प्रतिशोध के आधार पर USDA द्वारा संचालित या वित्त पोषित किसी कार्यक्रम या गतिविधि में भेदभाव करने से प्रतिबंधित किया जाता है। ऐसे कार्यक्रम जो U.S. Department of Health and Human Services (HHS) से संघीय वित्तीय सहायता प्राप्त करते हैं, जैसे जरूरतमंद परिवारों के लिए अस्थायी सहायता (TANF), और HHS द्वारा सीधे संचालित कार्यक्रम भी संघीय नागरिक अधिकार कानूनों और HHS विनियमों के तहत भेदभाव से प्रतिबंधित हैं। विकलांग व्यक्ति जिन्हें कार्यक्रम की जानकारी के लिए संचार के वैकल्पिक साधनों की जरूरत होती है (जैसे, ब्रेल, बड़े प्रिंट, ऑडियो टेप, अमेरिकी सांकेतिक भाषा), उन्हें उस एजेंसी (राज्य या स्थानीय) से संपर्क करना चाहिए, जहां उन्होंने लाभ के लिए आवेदन किया था। ऐसे व्यक्ति जो बधिर हैं, जिन्हें कम सुनाई देता या जिनके पास बोलने की अक्षमता है, वे फेडरल रिले सर्विस के माध्यम से (800) 877-8339 पर USDA से संपर्क कर सकते हैं। इसके अतिरिक्त, कार्यक्रम की जानकारी अंग्रेजी के अलावा अन्य भाषाओं में उपलब्ध कराई जा सकती है।
- FNS के प्रयोजनों के लिए: अगर जातीयता या जाति का उत्तर नहीं दिया जाता, तो लाभ या लाभों का स्तर प्रभावित नहीं होता। जब सूचना नहीं दी जाती, तो एजेंसी साक्षात्कार के दौरान अवलोकन द्वारा जानकारी एकत्रित करेगी। यह जानकारी देने से यह सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी कि कार्यक्रम के लाभ जाति, रंग या राष्ट्रीय मूल की परवाह किए बिना वितरित किए जाते हैं (यह जानकारी सिर्फ सांख्यिकीय प्रयोजनों के लिए इस्तेमाल की जाती है)।
- जब तक आपकी North Carolina में रहने की योजना है, तब तक आपको स्थायी पते की जरूरत नहीं है। सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता और FNS के लिए, आपको उस काउंटी में निवास करना होगा, जिसमें आप आवेदन करते हैं।
- कार्यक्रम के नियमों और जरूरतों के बारे में प्रश्न पूछें।
- सामाजिक सेवाओं के काउंटी विभाग और सामाजिक सेवाओं के राज्य प्रभाग से सुनवाई के लिए कहें। प्रत्येक कार्यक्रम के लिए सुनवाई की जरूरतें अलग हो सकती हैं। खंड 3 का संदर्भ लें: सुनवाई के अधिकार।

आपकी जिम्मेदारियां:

- अनुरोध की गई सभी जानकारी दें और प्रमाणित करें कि आपकी स्थिति और उन सभी व्यक्तियों के बारे में प्रदान की गई सभी जानकारी सत्य और पूर्ण हैं, जिनके लिए आप आवेदन कर रहे हैं या लाभ प्राप्त कर रहे हैं।
- अगर आप गलत लाभ या सहायता प्राप्त करते हैं, तो काउंटी सामाजिक सेवाओं के विभाग को समय पर रिपोर्ट करें।
- कार्यक्रम नीति द्वारा आवश्यक के अनुसार अपनी स्थिति में बदलाव की रिपोर्ट समय पर काउंटी सामाजिक सेवा विभाग को दें। अगर आप सुनिश्चित नहीं हैं कि आपको कुछ रिपोर्ट करने की जरूरत है या नहीं, तो अपने केसवर्कर को कॉल करें। प्रत्येक कार्यक्रम के लिए रिपोर्टिंग की जरूरतें भिन्न हो सकती हैं। खंड 4 का संदर्भ लें: कार्यक्रम के अधिकार और जिम्मेदारियां।
- सामाजिक सेवाओं के काउंटी विभाग या स्थानीय क्रय एजेंसी, राज्य और संघीय अधिकारियों को अनुरोध पर, योग्यता निर्धारित करने के लिए जरूरी जानकारी दें।
- गुणवत्ता नियंत्रण समीक्षाओं में स्थानीय, राज्य और संघीय कर्मियों के साथ सहयोग करें।
- समझें कि कोई मेडिकल आईडी कार्ड, इलेक्ट्रॉनिक बेनिफिट्स ट्रांसफर (EBT) कार्ड, या प्राप्त चाइल्ड केयर वाउचर का इस्तेमाल सिर्फ कार्ड/वाउचर पर सूचीबद्ध व्यक्ति (व्यक्तियों) के लिए किया जाना है। अपना मेडिकल आईडी, EBT कार्ड, या चाइल्ड केयर वाउचर किसी

और को देना कानून के खिलाफ है और ऐसे में आप पर धोखाधड़ी का मुकदमा चलाया जा सकता है।

- उन सभी लाभों के लिए आवेदन करें, जिनके आप हकदार हो सकते हैं (जैसे बेरोजगारी लाभ, सामाजिक सुरक्षा लाभ, वयोवृद्ध का लाभ, आदि) जिसमें चिकित्सा सहायता, नकद सहायता, या विशेष सहायता के लिए आवेदन करते समय या प्राप्त करते समय अधिकतम लाभ प्राप्त करना शामिल है, जिसके लिए आप योग्य हैं।
- सीधे आपको भुगतान किए गए किसी बच्चे या जीवनसाथी के समर्थन की रिपोर्ट करें। इस जानकारी को रिपोर्ट किया जाना चाहिए और आपकी योग्यता निर्धारित करने में कुछ कार्यक्रमों के लिए इसे आय के रूप में गिना जाएगा।

खंड 2: सूचना जो आपको जानना जरूरी है

धोखाधड़ी

- North Carolina कानून के तहत, लोगों को यह तय करने के लिए जरूरी सभी जानकारी देनी होगी कि क्या वे लाभ/सहायता प्राप्त कर सकते हैं।
- अगर आप जानबूझकर गलत जानकारी देते हैं या जानकारी छिपाते हैं, तो आपको धोखाधड़ी के लिए कानूनी रूप से दंडित किया जा सकता है।
- आपको उन लाभों/सहायता को चुकाने के लिए कहा जा सकता है, जिनका भुगतान गलत तरीके से किया गया था।
- अगर किसी को अपने निवास के संबंध में गलत जानकारी देने का दोषी पाया जाता है, तो वह एक से अधिक स्थानों पर वर्क फर्स्ट या खाद्य और पोषण सेवा लाभ प्राप्त करने के लिए 10 वर्षों तक इन लाभों को प्राप्त करने के लिए अयोग्य होगा।

पहचान/नागरिकता

- लाभ/सहायता के लिए आवेदन करने, या प्राप्त करने के लिए आपके परिवार के मौजूद सभी व्यक्तियों की नागरिकता और आप्रवास स्थिति के लिए, अगर कार्यक्रम नीति द्वारा जरूरी हो, तो आपको हमें इसके बारे में बताना चाहिए और दस्तावेज उपलब्ध कराने चाहिए, ताकि हम योग्यता निर्धारित कर सकें। इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करते हुए, झूठी गवाही के दंड के तहत, कहा जाता है कि आपने लाभ/सहायता के लिए आवेदन करने वाले सभी सदस्यों के लिए नागरिकता और विदेशी स्थिति से संबंधित जानकारी सहित आवेदन पर दी गई जानकारी की सच्चाई बताई है। आवेदक न करने वाले घर के सदस्यों को अप्रवासी या नागरिकता की स्थिति प्रदान करने की जरूरत नहीं है। इसका मतलब है कि अगर आप अपने घर में किसी के लिए आवेदन नहीं कर रहे, तो आपको हमें उनका अप्रवासी या नागरिकता का दर्जा बताने की जरूरत नहीं है। सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता के लिए, अगर नागरिकता संदिग्ध है, तो आपको अपनी वर्तमान स्थिति का सत्यापन प्रदान करना होगा।
- लाभ/सहायता प्राप्त करने के लिए आपको United States का नागरिक या योग्य अप्रवासी/योग्य विदेशी होना होगा। आपातकालीन स्थितियों में चिकित्सा सहायता और बाल सुरक्षा सेवाओं व पालन पोषण संबंधी देखभाल के लिए सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता पर अपवाद लागू हो सकते हैं।
- आपकी अप्रवासन स्थिति को सत्यापित करने में इस्तेमाल के लिए दी गई जानकारी का प्रयोग वेब-आधारित सेवा के साथ मेल खाने वाली जानकारी में किया जाएगा, जिसे सिस्टैमैटिक एलियन वेरिफिकेशन फॉर एंटाइटेल्मेंट (SAVE) कहा जाता है। अगर अतिरिक्त जानकारी की जरूरत है, तो हम यूनाइटेड स्टेट्स सिटिजनशिप एंड इमिग्रेशन सर्विसेज (USCIS) से जांच कर सकते हैं।

बाल सहायता/अधिकारों का समनुदेशन

- कुछ लाभ कार्यक्रमों के लिए योग्यता की शर्त के रूप में कानून को समर्थन मामला स्थापित करने के लिए सामाजिक सेवाओं और बाल सहायता प्रवर्तन एजेंसियों के साथ सहयोग करने के लिए बच्चे के ऐसे देखभालकर्ता की जरूरत होती है, जो सार्वजनिक सहायता प्राप्त कर रहा हो। Medicaid को चाइल्ड सपोर्ट एनफोर्समेंट के साथ सहयोग करने के लिए एक देखभालकर्ता की जरूरत नहीं है, जब तक कि वह स्वयं के लिए आवेदन/प्राप्त नहीं कर रहा। सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता के लिए यह जरूरी नहीं है कि आप चाइल्ड सपोर्ट एनफोर्समेंट के साथ सहयोग करें।
- चाइल्ड सपोर्ट एनफोर्समेंट को भुगतान की गई चिकित्सा या बाल सहायता का इस्तेमाल वर्क फर्स्ट फैमिली असिस्टेंस या मेडिकेड लाभों को चुकाने के लिए किया जाता है, जो आपको अपने बच्चे (बच्चों) के लिए मिलते हैं।
- आप सहयोग न करने के अच्छे कारण का दावा कर सकते हैं। अगर आपको लगता है कि आपके पास अच्छा कारण है, तो कृपया अपने केस पर काम करने वाले को सूचित करें।
- मैं समझता/समझती हूँ कि अधिकारों का यह सौंपना तब तक जारी रहता है, जब तक कि वह वर्क फर्स्ट या Medicaid प्राप्त करता है, जिस किसी के लिए मैं आवेदन कर रहा हूँ।

सामाजिक सुरक्षा नंबर

- आवेदन न करने वाले परिवार के सदस्यों को सामाजिक सुरक्षा संख्या देने की जरूरत नहीं है। आपको काउंटी डिपार्टमेंट ऑफ सोशल सर्विसेज को सभी आवेदकों द्वारा इस्तेमाल किए जाने वाले सभी सामाजिक सुरक्षा नंबरों को बताना होगा। सब्सिडी वाली बाल देखभाल केयर सहायता के लिए आपको सामाजिक सुरक्षा नंबर देने की जरूरत नहीं है।
- जानकारी को सत्यापित करने के लिए इन नंबरों का इलेक्ट्रॉनिक रूप से अन्य सरकारी एजेंसी के रिकॉर्ड (लेकिन ब्यूरो ऑफ सिटीजनशिप एंड इमिग्रेशन सर्विसेज नहीं) के साथ मिलान किया जाएगा। इसमें योग्यता निर्धारित करने के लिए जरूरी जानकारी को सत्यापित करने के लिए सामाजिक सुरक्षा प्रशासन, आंतरिक राजस्व सेवा, रोजगार सुरक्षा विभाग, राज्य के बाहर कल्याण एजेंसियां और कोई अन्य जरूरी एजेंसियां शामिल हैं। आपको अपने आवेदन को वापस लेने या अस्वीकार करने का अनुरोध करने, या अगर आप ऐसा नहीं करना चाहते, तो सहायता समाप्त करने का अनुरोध करने का अधिकार है।

- लाभ चाहने वाले आवेदकों के लिए 2008 के खाद्य और पोषण अधिनियम द्वारा सामाजिक सुरक्षा संख्या देना जरूरी है।
- सिर्फ आपातकालीन मेडिकेड सेवाओं के लिए आवेदन करने वाले व्यक्तियों को सामाजिक सुरक्षा संख्या देने की जरूरत नहीं है।
- सामाजिक सुरक्षा नंबर प्राप्त करने में सहायता की जरूरत पड़ने पर केस का कर्मचारी मदद कर सकता है।

संपत्ति की वसूली (सिर्फ चिकित्सा सहायता)

- संघीय और राज्य कानूनों के लिए जरूरी है कि चिकित्सा सहायता विभाग (DMA) को Medicaid कार्यक्रम के तहत भुगतान की गई राशि की वसूली करने के लिए कुछ व्यक्तियों की संपत्ति के खिलाफ दावा दायर करना चाहिए। यह उस समय के लिए है, जिसके दौरान व्यक्ति को कुछ चिकित्सा सेवाओं के लिए सहायता प्राप्त हुई है। संपत्ति की वसूली के लिए कौन सी सेवाएं लागू हैं, इस बारे में विशिष्ट जानकारी के लिए अपने केस के कर्मचारी से पूछें।

चिकित्सा सहायता/अधिकारों का समनुदेशन (सिर्फ चिकित्सा सहायता)

- 1 नवंबर 2007 के बाद खरीदी गई वार्षिकियों के लिए North Carolina को शेष लाभार्थी नामित किया जाना चाहिए।
- यह समझें कि अपने लिए या अपने परिवार के अन्य सदस्यों के लिए चिकित्सा सहायता स्वीकार करके, आप चिकित्सा और/या अस्पताल के बिलों के भुगतान के लिए किसी बीमा कंपनी से मिलने वाली किसी और सभी धन को राज्य को वापस देने के लिए सहमत हैं, जिसके लिए चिकित्सा सहायता कार्यक्रम ने भुगतान किया है या करेगा।

समीक्षा

- आपको प्राप्त होने वाली सहायता के प्रकार के आधार पर समय-समय पर योग्यता की समीक्षा पूरी की जा सकती है।
- अगर आपको समीक्षा की सूचना या रिपोर्ट मिलती है, तो आपको निर्देशानुसार फॉर्म पर छपी अंतिम तिथि तक सभी फॉर्म को भरना होगा, हस्ताक्षर करना होगा और अनुरोधित सत्यापनों को भेजना होगा। अगर समीक्षा या रिपोर्ट पूरी नहीं की जाती और समय पर वापस नहीं की जाती तो सहायता समाप्त या विलंबित हो सकती है।
- अगर आपको साक्षात्कार देने की जरूरत है और आप ऐसा करने में विफल रहते हैं, तो इसका परिणाम देरी या सहायता से इनकार हो सकता है। बाल देखभाल सेवाओं के लिए, अनुरोधित साक्षात्कार को पूरा करने में विफलता पर बाल देखभाल सेवाओं को समाप्त कर दिया जाएगा। छूटे हुए साक्षात्कार को फिर से निर्धारित करने और जरूरी सत्यापन जानकारी देने के लिए आप जिम्मेदार हैं।

खंड 3: सुनवाई के अधिकार

सुनवाई के आपके अधिकार:

- अगर आपको लाभ के लिए आवेदन करने से मना किया गया है या हतोत्साहित किया गया है, तो आपके पास सुनवाई का अधिकार है। सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता के लिए, अगर आप जिस काउंटी में रहते हैं, उसके पास कोई फंड उपलब्ध नहीं है, तो आप सुनवाई का अनुरोध नहीं कर सकते।
- अगर आप अपने Medicaid, खाद्य और पोषण सेवा मामले पर किए गए फैसले से असहमत हैं, तो आपके पास सुनवाई का अधिकार है।
- अगर आपका आवेदन अस्वीकार कर दिया जाता है या आपका मामला समाप्त कर दिया जाता है, आपका लाभ बदल दिया जाता है, या आपके मामले पर समय पर कार्रवाई नहीं की जाती, तो आपके पास सुनवाई का अनुरोध करने का अधिकार है। कार्यक्रम की जरूरतें खंड 4 में सूचीबद्ध हैं: कार्यक्रम के अधिकार और जिम्मेदारियां।
- WFFA के लिए, सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता, मेडिकल, विशेष सहायता और ऊर्जा के लिए सुनवाई का अनुरोध करने का मानक समय आपके नोटिस की तारीख से 60 दिन है। खाद्य और पोषण सेवाओं के लिए सुनवाई का अनुरोध करने का मानक समय आपके नोटिस की तारीख से 90 दिन है।
- आप व्यक्तिगत रूप से, टेलीफोन द्वारा या लिखित रूप में सुनवाई का अनुरोध कर सकते हैं। सुनवाई के लिए पूछने के लिए अपने केस के कर्मचारी से संपर्क करें। जब नीति द्वारा जरूरी हो, तो आपके अनुरोध के 5 दिन के भीतर स्थानीय सुनवाई आयोजित की जाएगी, जब तक कि आप इसे स्थगित करने के लिए नहीं कहते। सुनवाई को अच्छे कारणों से 10 कैलेंडर दिन तक के लिए स्थगित किया जा सकता है। अगर आपको लगता है कि स्थानीय सुनवाई अधिकारी के फैसले गलत हैं, तो दूसरी सुनवाई के लिए 15 दिन के भीतर अपने केस के कर्मचारी को कॉल करें या लिखें। दूसरी सुनवाई राज्य सुनवाई अधिकारी के समक्ष होती है।
- अगर आप FNS के लिए सुनवाई के लिए कहते हैं, तो स्थानीय सम्मेलन वैकल्पिक है और इसकी जरूरत नहीं है।
- अगर आप वर्क फर्स्ट के लिए सुनवाई के लिए कहते हैं और आप कुछ काउंटियों में रहते हैं, तो दूसरी सुनवाई काउंटी के अधिकारी के समक्ष होती है।
- सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता के लिए, राज्य और स्थानीय सुनवाई का अनुरोध सिर्फ काउंटी स्तर पर किया जा सकता है।
- अगर आप विकलांगता के बारे में सुनवाई का अनुरोध कर रहे हैं, तो कोई स्थानीय सुनवाई नहीं होगी। विकलांगता की सुनवाई राज्य सुनवाई अधिकारी करता है।
- आपके पास आपकी सुनवाई में कोई आपके लिए बोलने के लिए हो सकता है, जैसे कोई रिश्तेदार या पैरिएगल या वकील जो आपके खर्च पर प्राप्त हुआ हो। आपके समुदाय में मुफ्त कानूनी सेवाएं उपलब्ध हो सकती हैं। अपने सबसे पास के कानूनी सहायता या कानूनी सेवा कार्यालय से संपर्क करें या 1-866-219-5262 टोल फ्री पर कॉल करें।
- आप (या आपके लिए बोलने वाला व्यक्ति) तृतीय पक्ष की जानकारी को छोड़कर, किसी भी समय आपका रिकॉर्ड देख सकते हैं। अगर

आप कहते हैं, तो आप सुनवाई में इस्तेमाल की जाने वाली अतिरिक्त जानकारी भी देख सकते हैं।

- अगर आपके पास अतिरिक्त प्रश्न या चिंताएं हैं, तो जानकारी के लिए अपने केस के कर्मचारी से संपर्क करें, या DHHS Customer Service Center को टोल फ्री नंबर 1-800-662-7030 पर कॉल करें। श्रवण बाधितों के लिए TDD/वॉयस DHHS Customer Service Center संख्या के माध्यम से भी उपलब्ध है। DHHS Customer Service Center राज्य की छुट्टियों को छोड़कर सोमवार से शुक्रवार सुबह 8 बजे से शाम 5 बजे तक उपलब्ध है। सीमित अंग्रेजी दक्षता वाले व्यक्तियों के लिए अनुवाद करने के लिए द्विभाषी जानकारी और रेफरल विशेषज्ञ उपलब्ध है।

खंड 4: कार्यक्रम के अधिकार और जिम्मेदारियां

सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता

- सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता के आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का समय मानक आवेदन की तारीख से 30 कैलेंडर दिन है।

आपके अधिकार:

- अपनी वर्तमान सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता प्रमाणन अवधि समाप्त होने से कम से कम 30 दिन पहले पुनर्निर्धारण नोटिस प्राप्त करें।

आपकी जिम्मेदारियां:

- परिवर्तन होने के दस (10) कार्यदिवस के भीतर अपने बाल देखभाल कर्मचारी को परिवर्तनों की रिपोर्ट करें, जिनमें निम्न शामिल हैं:
 - पते और टेलीफोन नंबर सहित संपर्क जानकारी में परिवर्तन।
 - DCDEE वेबसाइट पर पोस्ट किए गए SMI चार्ट के आधार पर आय में वृद्धि, जो 85% SMI (इसमें अनियमित आय में उतार-चढ़ाव शामिल नहीं होना चाहिए) से अधिक है।
 - काम करने वाले या नौकरी प्रशिक्षण या शिक्षा कार्यक्रम में भाग लेने वाले या बच्चे की देखभाल के लिए उनकी जरूरत में कोई अन्य गैर-अस्थायी परिवर्तन के रूप में प्राप्तकर्ता की स्थिति में गैर-अस्थायी परिवर्तन।
 - प्राप्तकर्ता की प्रदाता की पसंद में बदलाव की जरूरत है या चाहिए।
 - प्राप्तकर्ता को बाल देखभाल सेवाओं की जरूरत है या समाप्त करना चाहते हैं।
- अपने बाल देखभाल कर्मचारी को अनुपस्थिति की रिपोर्ट करें, जब आपका बच्चा (बच्चे) एक महीने के दौरान पांच (5) दिन से अधिक समय तक बाल देखभाल व्यवस्था से अनुपस्थित रहता है/हैं या अगर आपका बच्चा अब केंद्र या घर पर नामांकित नहीं होगा।
- अपने बाल देखभाल कर्मचारी द्वारा अपने बच्चे के प्रदाता को निर्धारित माता-पिता की फीस का भुगतान करें। नियमित रूप से और समय पर इन शुल्कों का भुगतान करने में विफलता के परिणामस्वरूप बाल देखभाल सेवाओं को समाप्त किया जा सकता है। जब तक माता-पिता की फीस का भुगतान नहीं किया जाता, तब तक आप बाल देखभाल सेवाओं के लिए योग्य नहीं होंगे। साथ ही, आपको हर बार बाल देखभाल शुल्क का भुगतान करने पर प्रदाता से रसीद का अनुरोध करना चाहिए।
- अपनी निरंतर योग्यता के संबंध में काउंटी DSS या स्थानीय क्रय एजेंसी (LPA) के सभी संपर्कों का जवाब अनुरोधित समय सीमा के भीतर दें। जवाब देने में विफलता के परिणामस्वरूप सेवाओं की समाप्ति हो सकती है। अगर आपकी बाल देखभाल सेवाएं समाप्त कर दी जाती हैं और आपको बाल देखभाल के लिए भुगतान करने में सहायता की जरूरत बनी रहती है, तो आपको यह अनुरोध करना चाहिए कि अगर बाल देखभाल प्रतीक्षा सूची मौजूद है, तो इसमें आपका नाम जोड़ा जाए।
- जरूरी जानकारी प्रदान करें, ताकि सब्सिडी वाली बाल देखभाल सहायता के लिए योग्यता निर्धारित की जा सके। अगर लिखित जानकारी उपलब्ध नहीं है, तो इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करने से कार्यकर्ता को टेलीफोन द्वारा या काउंटी डिपार्टमेंट ऑफ सोशल सर्विसेज (DSS) या अन्य एजेंसियों में फाइल पर अन्य दस्तावेजों के माध्यम से सूचना, जैसे आय सत्यापित करने की अनुमति मिलती है।
- अगर आप धोखा देने के इरादे से किसी महत्वपूर्ण तथ्य के बारे में झूठा बयान या प्रतिनिधित्व करते हैं, या किसी महत्वपूर्ण तथ्य का खुलासा करने में विफल रहते हैं, और परिणामस्वरूप बाल देखभाल सब्सिडी प्राप्त करते हैं, या प्राप्त करने का प्रयास करते हैं, या प्राप्त करना जारी रखते हैं, तो आपको North Carolina जनरल कानून 110-107 के अनुसार कपटपूर्ण गलत बयानी के अपराध के लिए दोषी पाया जा सकता है। North Carolina राज्य में सब्सिडी धोखाधड़ी अपराध है। जो कोई भी जानबूझकर गलत बयान देता है या बाल देखभाल सब्सिडी राशि प्राप्त करने के लिए जानकारी को रोकता है, उस पर North Carolina कानून के तहत आपराधिक मुकदमा चलाया जा सकता है और यहां तक कि जेल की सजा भी हो सकती है।
- अगर आपका कपटपूर्ण गलत बयानी का पहला मामला है, तो आपको बाल देखभाल सब्सिडी की राशि का भुगतान करना होगा जिसे प्राप्त करने के लिए आप अयोग्य थे, और आप सब्सिडी वाले बाल देखभाल सहायता कार्यक्रम में भाग लेने के लिए स्थायी रूप से अयोग्य हो जाएंगे। आपके पास किए गए निर्णय के विरुद्ध अपील करने का अधिकार है।
- अगर आपको सक्षम क्षेत्राधिकार के न्यायालय द्वारा कपटपूर्ण गलत बयानी के लिए दोषी ठहराया जाता है, तो आप सब्सिडी वाले बाल देखभाल सहायता कार्यक्रम में भाग लेने के लिए भी स्थायी रूप से अयोग्य होंगे और लगाए गए प्रतिबंध के खिलाफ अपील नहीं कर सकते।

वर्क फर्स्ट परिवार सहायता

- नकद सहायता आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का समय मानक आवेदन की तारीख से 45 कैलेंडर दिन है। इस 45-दिवसीय समय मानक के अपवाद लागू हो सकते हैं; अगर लागू हो तो आपके केस का कर्मचारी समझाएगा।
- North Carolina जनरल स्टैच्यू 108A-29.1, को अगर उचित संदेह है, तो प्रत्येक वयस्क आवेदक या प्राप्तकर्ता के लिए सहायता प्राप्त

करने की योग्यता की शर्त के रूप में, नियंत्रित पदार्थों के अवैध इस्तेमाल के लिए पदार्थ के इस्तेमाल की जांच और परीक्षण की जरूरत होती है। पदार्थ के इस्तेमाल की जांच और परीक्षण की जरूरत इस पर लागू नहीं होती:

- मामले के प्रमुख के रूप में सिर्फ बच्चों के मामले गैर-माता-पिता कैयरेटेकर के साथ; या
- आश्रित बच्चे; या
- पूरक सुरक्षा आय (SSI) प्राप्तकर्ता। इसमें SSI प्राप्तकर्ता शामिल हैं, जो संरक्षक माता-पिता हैं

आपके अधिकार:

- कार्यक्रम में भागीदारी को प्रभावित कर सकने वाली संभावित अक्षमताओं या अन्य बाधाओं की पहचान करने के लिए किसी भी समय स्क्रीनिंग का अनुरोध करें।
- अगर आप पुष्टिकृत सकारात्मक पदार्थ के इस्तेमाल के परीक्षण और/या पदार्थ के इस्तेमाल के लिए जांच या परीक्षण में विफलता के कारण अयोग्य या स्वीकृत हैं, तो आपके पास योग्य घरेलू सदस्यों के लिए नकद सहायता प्राप्त करने का अधिकार होता है।

आपकी जिम्मेदारियां:

- अपने पारस्परिक जिम्मेदारियां समझौते (MRA)/परिणाम योजना को विकसित करने और सहमति के कार्यों को पूरा करने में केस के कर्मचारी की सहायता करें।
- अपनी लाभ राशि का इस्तेमाल अपने परिवार के सर्वोत्तम हित में करें। अगर आप इसका सही तरीके से इस्तेमाल नहीं करते, तो आपकी ओर से लाभ प्राप्त करने और इसे आपके और आपके परिवार के लिए इस्तेमाल करने के लिए अन्य व्यक्ति को नियुक्त किया जा सकता है।
- आप अपने EBT कार्ड पर नकद लाभों का उपयोग या पहुँच किसी कैसीनो या जुआ प्रतिष्ठान, शराब की दुकान या वयस्क उन्मुख मनोरंजन प्रदान करने वाले किसी प्रतिष्ठान में नहीं कर सकते।
- अगर आप बिना किसी अच्छे कारण के नौकरी छोड़ देते हैं या खो देते हैं, तो परिवार तीन महीने की अवधि के लिए वर्क फर्स्ट नकद सहायता के लिए अयोग्य होगा। नौकरी छोड़ने का दंड सिर्फ उन बाल मामलों पर लागू नहीं होता, जिसमें मामले के प्रमुख के रूप में गैर-अभिभावक देखभालकर्ता होते हैं।
- परिवर्तन की तारीख से 10 कैलेंडर दिन के भीतर अपनी स्थिति में बदलाव की रिपोर्ट करें। **नोट:** बदलाव के 5 दिन के भीतर 90 दिन से अधिक समय तक दूर रहने वाले बच्चे की अस्थायी अनुपस्थिति की सूचना दी जानी चाहिए। अगर आप अस्थायी अनुपस्थिति की रिपोर्ट नहीं करते, तो आपका लाभ कम या समाप्त कर दिया जाएगा, क्योंकि बच्चा अब नकद सहायता प्राप्त करने के योग्य नहीं है, जब तक कि अनुपस्थिति का कोई अच्छा कारण न हो।
- अगर आपको नकद सहायता मिलती है, तो आपको हर 3 महीने में अपने घर की आय और स्थिति की रिपोर्ट भरनी पड़ सकती है। अगर आपको यह रिपोर्ट मिलती है, तो आपको इसे भरना होगा और फॉर्म पर छपी अंतिम तारीख तक इसे काउंटी समाज सेवा विभाग को वापस करना होगा। अगर आप रिपोर्ट प्राप्त करते हैं और उसे पूरा करने और उसे वापस करने में विफल रहते हैं, तो आपके लाभ रुक सकते हैं।
- अगर आपके घर में किसी को गलत सूचना देने के लिए जानबूझकर कार्यक्रम के उल्लंघन का दोषी पाया जाता है, तो उन्हें लाभ प्राप्त करने के अयोग्य ठहराया जा सकता है, जुर्माना लगाया जा सकता है और/या जेल में रखा जा सकता है।
- **अयोग्यता अवधि हैं:**
 - पहले उल्लंघन के लिए 12 महीने
 - दूसरे उल्लंघन के लिए 24 महीने
 - तीसरे उल्लंघन के लिए स्थायी रूप से

जानकारी जो आपको जानना जरूरी है:

वर्क फर्स्ट प्रोग्राम लागू संघीय नागरिक अधिकार कानूनों का अनुपालन करता है और नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, उम्र, धर्म, विकलांगता या लिंग के आधार पर भेदभाव नहीं करता। वर्क फर्स्ट प्रोग्राम नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, उम्र, धर्म, विकलांगता या लिंग के आधार पर लोगों को बाहर नहीं करता या उनके साथ अलग व्यवहार नहीं करता।

वर्क फर्स्ट प्रोग्राम:

- विकलांग लोगों को हमारे साथ प्रभावी ढंग से संचार करने के लिए मुफ्त सहायता और सेवाएं प्रदान करता है, जैसे:
 - लाइसेंस प्राप्त सांकेतिक भाषा दुभाषिए
 - अन्य प्रारूपों में लिखित जानकारी (बड़े प्रिंट, ऑडियो, सुलभ इलेक्ट्रॉनिक प्रारूप, अन्य प्रारूप)
 - उन लोगों को मुफ्त भाषा सेवाएं प्रदान करता है, जिनकी प्राथमिक भाषा अंग्रेजी नहीं है, जैसे:
 - योग्य दुभाषिए
 - अन्य भाषाओं में लिखी गई जानकारी

अगर आपको इन सेवाओं की जरूरत है, तो अपने स्थानीय सामाजिक सेवा विभाग से संपर्क करें

U.S. Department of Health and Human Services (HHS) लागू संघीय नागरिक अधिकार कानूनों का अनुपालन करता है और नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, आयु, विकलांगता, धर्म या लिंग (गर्भावस्था, यौन अभिविन्यास और लिंग पहचान सहित) के आधार पर भेदभाव नहीं करता। HHS जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, आयु, विकलांगता, धर्म या लिंग (गर्भावस्था, यौन अभिविन्यास और लिंग पहचान सहित) के कारण लोगों को बाहर नहीं करता या उनके साथ अलग व्यवहार नहीं करता।

अगर आपको लगता है कि Department of Health and Human Services (HHS) इन सेवाओं को प्रदान करने में विफल रहा है या नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, उम्र, विकलांगता या लिंग के आधार पर किसी अन्य तरीके से भेदभाव किया गया है, तो आप U.S. Department of Health and Human Services, नागरिक अधिकार कार्यालय, [नागरिक अधिकार शिकायत पोर्टल कार्यालय](#) के माध्यम से इलेक्ट्रॉनिक रूप से, या मेल या फोन द्वारा शिकायत दर्ज कर सकते हैं:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 515F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

चिकित्सा सहायता

- चिकित्सा सहायता आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का समय मानक आवेदन की तारीख से 45 कैलेंडर दिन है। इस 45-दिवसीय समय मानक के अपवाद लागू हो सकते हैं; अगर लागू हो तो आपके केस का कर्मचारी समझाएगा।

आपके अधिकार:

- अपने आवेदन की तारीख से 3 महीने पहले तक पूर्वव्यापी Medicaid के लिए आवेदन करें।
- अपने प्राथमिक देखभाल चिकित्सक या अन्य चिकित्सा मुलाकातों के लिए Medicaid परिवहन का अनुरोध करें। अगर कुछ मेडिकेड कवरेज प्राप्त कर रहे हैं।
- मृत व्यक्ति के लिए आवेदन करें।

आपकी जिम्मेदारियां:

- परिवर्तन की तारीख से 10 कैलेंडर दिन के भीतर अपनी स्थिति में बदलाव की रिपोर्ट करें।
- रिपोर्ट करें कि क्या आप या चिकित्सा सहायता प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य दुर्घटना में है।
- अगर लागू हो तो तृतीय-पक्ष बीमा जानकारी प्रदान करें।
- समझें कि किसी प्रदाता द्वारा एजेंसी और राज्य को कोई चिकित्सा या वित्तीय रिकॉर्ड उपलब्ध कराया जाना चाहिए, जिससे आपको और/या आपके बच्चों ने चिकित्सा देखभाल सेवाएं प्राप्त की हैं। एजेंसी और राज्य द्वारा अनुरोध किए जाने पर आप उन प्रदाताओं द्वारा उन अभिलेखों को जारी करने के लिए सहमत होते हैं। इस जानकारी की गोपनीयता कानून द्वारा संरक्षित है।
- समझें कि आप North Carolina राज्य को भुगतान एकत्रित करने और बीमा कंपनियों या किसी अन्य व्यक्ति के साथ जानकारी साझा करने की अनुमति दे रहे हैं, जिसे आपके चिकित्सा बिलों का भुगतान करना है।
- जहां तक संभव हो अपनी तय मुलाकातों से पहले चिकित्सा परिवहन का अनुरोध करें।
- समझें कि अगर संसाधनों के लिए उचित बाजार मूल्य प्राप्त किए बिना किसी संसाधन को आवेदक के नाम से स्थानांतरित किया जाता है, तो इसके परिणामस्वरूप लंबे समय तक के लिए चिकित्सा देखभाल के लिए अयोग्यता हो सकती है, जैसे नर्सिंग सुविधा में, या घर में देखभाल के लिए। यह आवेदन करते समय संसाधनों के सभी स्थानांतरण की सूचना दी जानी चाहिए और किसी भी नए स्थानांतरण की सूचना 10 कैलेंडर दिन के भीतर केस के कर्मचारी को दी जानी चाहिए।

विशेष सहायता

- विशेष सहायता के लिए आवेदन प्रसंस्करण समय मानक 65 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्तियों के लिए 45 दिन और 65 वर्ष से कम आयु के आवेदकों के लिए 60 दिन है।

आपके अधिकार:

- अगर विशेष सहायता के लिए स्वीकृत किया जाता है, तो आपको विशेष सहायता लाभ को जरूरत के अनुसार खर्च करने का अधिकार है, जब इसे आपके स्वास्थ्य और सुरक्षा के सर्वोत्तम हित में माना जाता है। उन व्यक्तियों के लिए स्थानापन्न प्राप्तकर्ता को नियुक्त किया जा सकता है, जो भुगतान का प्रबंधन नहीं कर सकते। अगर आप भुगतान प्राप्त कर रहे हैं, क्योंकि आप वयस्क देखभाल गृह में रहते हैं, तो "सर्वोत्तम ब्याज" का मतलब है, अपने वयस्क देखभाल घर के लिए भुगतान करना। अगर आप घर में विशेष सहायता प्राप्त कर रहे हैं, तो "सर्वोत्तम हित" आपके स्वास्थ्य और सुरक्षा से संबंधित प्रयोजनों के लिए भुगतान के लिए इस्तेमाल करना है।

आपकी जिम्मेदारियां:

- स्थिति में बदलाव के बाद 5 कैलेंडर दिन के भीतर अपने केस के कर्मचारी को बदलाव की रिपोर्ट करें।

शरणार्थी सहायता

- शरणार्थी सहायता आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का समय मानक आवेदन की तारीख से 30 कैलेंडर दिन है। इस 30-दिन के समय मानक पर अपवाद लागू हो सकते हैं; अगर लागू हो तो आपके केस का कर्मचारी समझाएगा।

आपके अधिकार:

- शरणार्थी सेवा प्रदाता के ग्राहक के रूप में अपने अधिकारों और आपके प्रति प्रदाता के दायित्वों का लिखित विवरण प्राप्त करें।
- सेवाओं के इस्तेमाल के लिए नियमों, अपेक्षाओं और अन्य कारकों का लिखित सारांश प्राप्त करें, सेवाएं उपलब्ध होने के घंटे, सेवाओं की समाप्ति और शिकायतों, परिवादों या अपीलों को कैसे दर्ज करें।

आपकी जिम्मेदारियां:

- अपनी रोजगार योजना और पारिवारिक आत्मनिर्भरता योजना के विकास में भाग लें और उसका पालन करें।
- बदलाव के बारे में पता होने के 10 कैलेंडर दिन के भीतर अपनी स्थिति में बदलाव की रिपोर्ट करें।

खाद्य और पोषण सेवाएं

जानकारी जो आपको जानना जरूरी है:

- किशोर गर्भावस्था रोकथाम पहल के बारे में जानकारी के लिए अपने स्थानीय स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करें या DHHS Customer Service Center को 1-866-719-0141 पर कॉल करें। स्वस्थ विवाह के लिए प्रदान की जाने वाली सेवाओं के बारे में जानकारी के लिए अपनी स्थानीय एजेंसी से संपर्क करें।
- खाद्य और पोषण सेवाओं के आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का समय मानक आवेदन की तारीख से 30 कैलेंडर दिन है। शीघ्र सेवा मानदंडों को पूरा करने वाले आवेदनों को आवेदन की तारीख से 7 कैलेंडर दिन के भीतर संसाधित किया जाना चाहिए। अगर आप संस्थान से एक ही समय में FNS और SSI के लिए आवेदन कर रहे हैं, तो फाइलिंग की तारीख संस्था से जारी होने की तारीख है।

आपके अधिकार:

- कुछ स्थितियों में अपने टेलीफोन बिल पर छूट प्राप्त करें। अधिक जानकारी के लिए अपनी फ़ोन कंपनी से संपर्क करें।
- समय पर लाभ प्राप्त करें।
- रिपोर्ट करने के लिए आपको किन बदलावों की जरूरत है, यह बताने वाला परिवर्तन रिपोर्ट फॉर्म प्राप्त करें।

आपकी जिम्मेदारियां:

- खाद्य और पोषण सेवाओं का इस्तेमाल सिर्फ घरेलू उपभोग के लिए खाद्य पदार्थ खरीदने के लिए करें। खाद्य और पोषण लाभों के अनुचित इस्तेमाल के परिणामस्वरूप \$250,000 तक का जुर्माना, 20 साल तक की कैद और/या भोजन और पोषण लाभ प्राप्त करने के लिए स्थायी रूप से अयोग्य ठहराया जा सकता है। अगर न्यायालय आदेश देता है, तो आप अतिरिक्त 18 महीनों के लिए खाद्य और पोषण सेवाओं के लिए अयोग्य भी हो सकते हैं।
- खाद्य और पोषण लाभों का व्यापार या बिक्री न करें।
- अपने भोजन और पोषण लाभों का इस्तेमाल किसी और के लिए न करें।
- किसी भी प्रकार के क्रेडिट खाते पर भुगतान करने के लिए या क्रेडिट पर खरीदे गए भोजन के भुगतान के लिए अपने खाद्य और पोषण लाभों का इस्तेमाल न करें, आप अपने लाभ खो देंगे।
- अगर आप अपने खाद्य सहायता लाभों का इस्तेमाल गैर-खाद्य वस्तुओं, जैसे शराब, और सिगरेट खरीदने के लिए करते हैं, तो आप अपने लाभ खो देंगे।
- अपने लिए किसी और की खाद्य और पोषण सेवाओं का इस्तेमाल न करें।
- गुणवत्ता नियंत्रण समीक्षा में राज्य और संघीय कर्मियों के साथ सहयोग अवश्य करें।
- अगर आप जानबूझकर झूठ बोलते हैं, जानकारी रोकते हैं या गलत जानकारी देते हैं, तो इससे आपके लाभ कम हो सकते हैं, या आपको लाभ लौटाने पड़ सकते हैं, या आपके ऊपर आपराधिक मुकदमा चलाया जा सकता है या बारह या चौबीस महीनों के लिए लाभ प्राप्त करने में सक्षम नहीं हो सकते।
- अगर कोई अदालत आपको नियंत्रित पदार्थों के लिए खाद्य और पोषण सेवाओं के व्यापार के लिए दोषी पाती है, तो आप पहली बार 12 महीने के लिए खाद्य और पोषण सेवाएं खो देंगे।
- अगर कोई न्यायालय आपको 22 अगस्त 1996 के बाद आग्नेयास्त्रों, मादक पदार्थों की तस्करी, गोला-बारूद, या विस्फोटकों के व्यापारिक लाभों से \$500 अधिक खरीदने, बेचने या व्यापार करने के लिए दोषी पाती है, तो आप हमेशा के लिए खाद्य और पोषण सेवाएं खो सकते हैं।
- अगर न्यायालय आपको नियंत्रित पदार्थों के लिए खाद्य और पोषण सेवाओं के व्यापार के लिए दोषी पाता है, तो आप दूसरी बार खाद्य और पोषण सेवाओं को हमेशा के लिए खो देंगे।

ऊर्जा सहायता

- निम्न-आय ऊर्जा सहायता कार्यक्रम (LIEAP) आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का समय मानक सभी अनुरोधित जानकारी प्राप्त होने के बाद दो कारोबारी दिन है।
- संकट हस्तक्षेप कार्यक्रम (CIP) आवेदन को पूरा करने और संसाधित करने का मानक समय एक कारोबारी दिन है, अगर यह जीवन-धमकी देने

वाला संकट है और गैर-जीवन-धमकी देने वाले संकट के लिए दो कारोबारी दिन है।

आपके अधिकार:

- सेवाओं के विच्छेदन/समाप्ति के संबंध में North Carolina उपयोगिता आयोग के माध्यम से उपयोगिता अधिस्थगन प्राप्त करने का अधिकार। भाग लेने वाली कंपनियों को सामाजिक सेवाओं के स्थानीय विभाग के माध्यम से सत्यापित किया जा सकता है।

आपकी जिम्मेदारियां:

- समझें कि झूठे बयान देना कानून के खिलाफ है और अगर ऐसा किया जाता है, तो यह अभियोजन के अधीन होगा।
- LIEAP कार्यक्रम के लिए अनुरोध की तारीख से 10 कारोबारी दिन के भीतर सभी अनुरोधित जानकारी दें।
- किसी ऊर्जा आपूर्तिकर्ता के माध्यम से अन्य वस्तुओं या सेवाओं के लिए ऊर्जा लाभ का व्यापार या बिक्री न करें।
- अपनी उपयोगिता कंपनी को LIEAP और CIP के तहत संबद्ध एजेंसियों को पिछले 12 महीनों के ऊर्जा इस्तेमाल और बिल भुगतान के संबंध में जानकारी जारी करने के लिए प्राधिकरण दें।
- एजेंसी को LIEAP और CIP के लिए आपकी योग्यता निर्धारित करने के लिए जरूरी किसी जानकारी को सत्यापित करने की अनुमति दें।

खंड 5: गैर-भेदभाव के कार्यक्रम विवरण खाद्य और पोषण सेवाएं

संघीय नागरिक अधिकार कानून और अमेरिकी कृषि विभाग (USDA) नागरिक अधिकार विनियमों और नीतियों के अनुसार, इस संस्था को नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, लिंग (लिंग पहचान और यौन अभिविन्यास सहित), धार्मिक पंथ, विकलांगता, उम्र, राजनीतिक विश्वास, या पूर्व नागरिक अधिकार गतिविधि के लिए प्रतिहिंसा या प्रतिशोध के आधार पर भेदभाव करने से प्रतिबंधित किया गया है।

कार्यक्रम की जानकारी अंग्रेजी के अलावा अन्य भाषाओं में उपलब्ध कराई जा सकती है। विकलांग व्यक्तियों, जिन्हें कार्यक्रम की जानकारी प्राप्त करने के लिए संचार के वैकल्पिक साधनों की जरूरत होती है (जैसे, ब्रेल, बड़े प्रिंट, ऑडियो टेप, अमेरिकी सांकेतिक भाषा), उन्हें उस एजेंसी (राज्य या स्थानीय) से संपर्क करना, चाहिए जहां उन्होंने लाभ के लिए आवेदन किया था। ऐसे व्यक्ति जो बधिर हैं, जिन्हें कम सुनाई देता या जिनके पास बोलने की अक्षमता है, वे फेडरल रिसे र्विसे के माध्यम से (800) 877-8339 पर USDA से संपर्क कर सकते हैं।

कार्यक्रम भेदभाव शिकायत दर्ज करने के लिए, शिकायतकर्ता को फॉर्म AD-3027, USDA प्रोग्राम भेदभाव शिकायत फॉर्म भरना चाहिए, जिसे ऑनलाइन प्राप्त किया जा सकता है: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, किसी USDA कार्यालय से, (833) 620-1071 पर कॉल करके, या USDA को संबोधित पत्र लिखकर। पत्र में शिकायतकर्ता का नाम, पता, टेलीफोन नंबर और कथित भेदभावपूर्ण कार्रवाई का लिखित विवरण होना चाहिए, ताकि नागरिक अधिकारों के लिए सहायक सचिव (ASCR) को कथित नागरिक अधिकारों के उल्लंघन की प्रकृति और तारीख के बारे में सूचित किया जा सके। भरा हुआ AD-3027 फॉर्म या पत्र यहां जमा किया जाना चाहिए:

1. **मेल:**
Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; or
2. **फैक्स:**
(833) 256-1665 या (202) 690-7442; या
3. **ईमेल:**
FNCSIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

यह संस्थान समान अवसर प्रदान करता है।

ऊर्जा सहायता

किसी भी व्यक्ति को इस शीर्षक के तहत उपलब्ध कराई गई धनराशि के साथ पूर्ण या आंशिक रूप से वित्त पोषित किसी कार्यक्रम या गतिविधि से नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, उम्र, विकलांगता, धर्म, या लिंग (गर्भावस्था, यौन अभिविन्यास और लिंग पहचान सहित) के आधार पर इसमें भाग लेने से वंचित नहीं किया जाएगा, इसके लाभों से इनकार किया जाएगा, या भेदभाव किया जाएगा। आयु भेदभाव अधिनियम 1975 के तहत उम्र के आधार पर भेदभाव के खिलाफ कोई भी निषेध या अन्यथा योग्य विकलांग व्यक्ति के संबंध में, जैसा कि 1973 के पुनर्वास अधिनियम की धारा 504 में प्रदान किया गया है, ऐसे किसी कार्यक्रम या गतिविधि पर भी लागू होगा।

भेदभाव की शिकायत दर्ज करने के लिए आप संपर्क कर

सकते हैं: Carlotta Dixon, MHS, CPM
खंड प्रमुख

शीर्षक VI/ADA-नागरिक अधिकार समन्वयक
सामाजिक सेवाओं के NC डिवाजन-कार्यक्रम अनुपालन
North Carolina Department of Health and Human Services

919-527-6421 कार्यालय
919-334-1198 फ़ैक्स
Carlotta.Dixon@dhhs.nc.gov

820 South Boylan Avenue, McBryde Building
Raleigh, North Carolina 27603

अगर आप राज्य कार्यालय द्वारा लिए गए निर्णय के परिणाम से संतुष्ट नहीं हैं, तो आप नीचे सूचीबद्ध एजेंसी से संपर्क कर सकते हैं। Department of

Health and Human Services/बच्चों और परिवारों के लिए प्रशासन
Office of Community Services/Division of Energy Assistance
Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)
Mary E. Switzer Building, 5th Floor
330 C Street, SW
Washington, D.C. 20201
फोन नंबर: (202) 401-9351
फैक्स नंबर: (202) 401-5661

खंड 6: मतदाता पंजीकरण

अगर आप मतदान के लिए पंजीकरण करना चाहते हैं या अपना पंजीकरण अपडेट करना चाहते हैं, तो आप www.ncsbe.gov/nvra/01 पर मतदाता पंजीकरण फॉर्म भर सकते हैं, अपने केस के कर्मचारी से कह सकते हैं या मतदाता पंजीकरण फॉर्म के लिए अपने स्थानीय DSS से संपर्क कर सकते हैं। **पंजीकरण के लिए आवेदन करने या मतदान के लिए पंजीकरण करने से इनकार करने से इस एजेंसी द्वारा आपको प्रदान की जाने वाली सहायता की राशि पर कोई प्रभाव नहीं पड़ेगा** अगर आप मतदाता पंजीकरण आवेदन फॉर्म भरने में मदद चाहते हैं, तो हम आपकी मदद करेंगे। मदद लेने या स्वीकार करने का निर्णय आपका है। आप निजी तौर पर आवेदन पत्र भर सकते हैं। अगर आप मानते हैं कि किसी ने मतदान करने के लिए पंजीकरण करने या पंजीकरण करने से इनकार करने, यह तय करने में कि क्या पंजीकरण करना है या मतदान के लिए पंजीकरण करने के लिए आवेदन करना है, या अपनी खुद की राजनीतिक पार्टी या अन्य राजनीतिक वरीयता चुनने के आपके अधिकार में हस्तक्षेप किया है, तो आप North Carolina State Board of Elections, PO Box 27255, Raleigh NC 27611- 7255 में शिकायत दर्ज कर सकते हैं या आप टोल फ्री नंबर 1-866-522-4723 पर कॉल कर सकते हैं।

खंड 7: अधिकारों और जिम्मेदारियों की स्वीकृति

मैं अपने अधिकारों और जिम्मेदारियों को समझता हूँ, जैसा कि पिछले अनुभागों में बताया गया

है आवेदक के हस्ताक्षर: _____ तारीख: _____
प्रतिनिधि: _____ तारीख: _____
केस का कर्मचारी: _____ तारीख: _____