

Wniosek o posiedzenie/sprawiedliwą rozprawę (Conference/Fair Hearing Request) w Programie dla kobiet, niemowląt i dzieci (WIC)

Aby kwalifikować się do Programu WIC, musisz:

- Być:
 - kobietą w ciąży
 - kobietą, która urodziła dziecko maksymalnie przed sześcioma miesiącami,
 - karmiącą matką dziecka w wieku do jednego roku,
 - niemowlęciem lub dzieckiem w wieku do pięciu lat;
- Mieszkać w stanie Nowy Jork;
- Mieć dochody na poziomie lub poniżej poziomu ustalonego przez rząd federalny lub otrzymywać świadczenia z programu kartek żywnościowych (SNAP), z programu Medicaid lub z programu tymczasowej pomocy dla rodzin w potrzebie (TANF);
- Mieć określone potrzeby medyczne lub żywieniowe;
- Posiadać dowód tożsamości.

Jeżeli Twój wniosek o przyznanie świadczeń został odrzucony lub świadczenia zostały wstrzymane, możesz poprosić o spotkanie w sprawie zmiany decyzji (odwołania od decyzji). To spotkanie nazywa się posiedzeniem. Jeśli problem nie zostanie rozwiązany na posiedzeniu, masz prawo do sprawiedliwej rozprawy. Sprawiedliwa rozprawa stanowi dla Ciebie szansę na poinformowanie sędziego, dlaczego uważasz, że ta decyzja jest błędna.

Posiedzenie

O zorganizowanie posiedzenia można poprosić lokalną agencję WIC samodzielnie lub za pośrednictwem osoby wypowiadającej się w Twoim imieniu (osobiście lub pisemnie). Musisz poprosić o spotkanie w ciągu siedmiu dni od dnia odrzucenia Twojego wniosku lub od dnia, w którym poinformowano Cię o wstrzymaniu świadczeń. Jeśli nie złożysz prośby w ciągu siedmiu dni, stracisz szansę na posiedzenie.

Po złożeniu wniosku lokalna agencja WIC poinformuje Cię o dacie, godzinie i miejscu posiedzenia. Na posiedzeniu można przedstawić swoje stanowisko samodzielnie lub za pośrednictwem osoby wypowiadającej się w Twoim imieniu. Osobą wypowiadającą się w Twoim imieniu może być krewny, znajomy, prawnik lub jeszcze inna osoba. Posiedzenie musi odbyć się w ciągu dziesięciu dni od złożenia wniosku.

Na posiedzeniu można zapytać o powód odrzucenia wniosku o przyjęcie do Programu lub przyczynę wstrzymania świadczeń. Możesz poprosić o wgląd w informacje zawarte w Twoich aktach. Możesz też przynieść ze sobą informacje, które wykażą, że decyzja agencji była błędna.

Sprawiedliwa rozprawa

O zorganizowanie sprawiedliwej rozprawy można poprosić samodzielnie lub za pośrednictwem osoby wypowiadającej się w Twoim imieniu (osobiście lub pisemnie). Musisz poprosić o rozprawę w ciągu 60 dni od dnia odrzucenia Twojego wniosku lub od dnia, w którym poinformowano Cię o wstrzymaniu świadczeń. Jeśli nie złożysz prośby w ciągu 60 dni, stracisz szansę na rozprawę.

Okres potwierdzenia uprawnień to czas, przez jaki miałś otrzymywać świadczenia w ramach Programu WIC. Jeśli świadczenia zostaną wstrzymane w połowie okresu potwierdzenia uprawnień, a Ty złożysz wniosek o sprawiedliwą rozprawę w ciągu 15 dni, nadal będziesz otrzymywać świadczenia z Programu WIC do czasu poznania wyniku rozprawy lub do końca okresu potwierdzenia uprawnień w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

O rozprawę należy poprosić w lokalnej agencji WIC (pomoże Ci w tym personel) lub należy skontaktować się z Programem WIC w stanie Nowy Jork:

| | | | |
|-----------------|---|---------------|----------------------|
| Adres pocztowy: | WIC Program Director NYSDOH, Riverview Center Room 650, 150 Broadway, Albany, NY 12204 | Telefon: | (518) 402-7093; |
| | | Faks: | (518) 402-7348; lub |
| | | Adres e-mail: | NYSWIC@HEALTH.NY.GOV |

Zostanie do Ciebie wysłana informacja o dacie, godzinie i miejscu rozprawy. Rozprawę będzie prowadzić bezstronny sędzia. Sędzia rozstrzygnie, czy decyzja o odrzuceniu Twojego wniosku o przystąpienie do Programu WIC lub o wstrzymaniu świadczeń z Programu WIC była słuszna. Na rozprawie można przedstawić swoje stanowisko samodzielnie lub za pośrednictwem osoby wypowiadającej się w Twoim imieniu. Osobą wypowiadającą się w Twoim imieniu może być krewny, znajomy, prawnik lub jeszcze inna osoba.

Przed rozprawą i w jej trakcie możesz samodzielnie lub za pośrednictwem osoby wypowiadającej się w Twoim imieniu zapoznać się z informacjami wskazującymi powód podjęcia niekorzystnej dla Ciebie decyzji. Podczas rozprawy możesz się wypowiadać, przedstawiać świadków i materiały dowodowe, kwestionować to, co słyszysz lub widzisz oraz udowodnić, że taki materiał jest fałszywy, a także przesłuchiwać świadków. Rozprawa odbędzie się w języku angielskim. Jeśli potrzebujesz tłumacza ustnego, jego usługi zostaną Ci zapewnione bezpłatnie, jeśli zwrócisz się o to do Departamentu Zdrowia na co najmniej dziesięć dni przed rozprawą. Jeżeli nie stawisz się na rozprawę, ani osobiście, ani za pośrednictwem adwokata, oznacza to rezygnację z prawa do rozprawy.

Dodatkowe informacje można znaleźć w 7 CFR § 246.7; 7 CFR § 246.9; 10 CRR-NY 60-1.1 do 1.6; Podręcznik programu NYS WIC nr 1047, nr 1100, nr 1130, nr 1136.

Wniosek o posiedzenie/sprawiedliwą rozprawę (Fair Hearing Request) w Programie dla kobiet, niemowląt i dzieci (WIC)

NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH
Division of Nutrition

Jeżeli Twój wniosek o przyznanie świadczeń został odrzucony lub świadczenia zostały wstrzymane, masz prawo do sprawiedliwej rozprawy. Sprawiedliwa rozprawa stanowi dla Ciebie szansę na poinformowanie sędziego, dlaczego uważasz, że ta decyzja jest błędna. Musisz poprosić o rozprawę w ciągu 60 dni od dnia odrzucenia Twojego wniosku lub od dnia, w którym poinformowano Cię o wstrzymaniu świadczeń. Jeśli nie złożysz takiej prośby w ciągu 60 dni, stracisz szansę na sprawiedliwą rozprawę.

Okres potwierdzenia uprawnień to czas, przez jaki miałś otrzymywać świadczenia w ramach Programu WIC. Jeśli świadczenia zostaną wstrzymane w połowie okresu potwierdzenia uprawnień, a Ty złożysz wniosek o sprawiedliwą rozprawę w ciągu 15 dni, nadal będziesz otrzymywać świadczenia z Programu WIC do czasu poznania wyniku rozprawy lub do końca okresu potwierdzenia uprawnień w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

O rozprawę należy poprosić w lokalnej agencji WIC (pomoże Ci w tym personel) lub należy skontaktować się z Programem WIC w stanie Nowy Jork:

Adres pocztowy: WIC Program Director
NYSDOH, Riverview Center
Room 650, 150 Broadway
Albany, NY 12204

Telefon: (518) 402-7093;
Faks: (518) 402-7348; lub
Adres e-mail: NYSWIC@HEALTH.NY.GOV

Proszę uzupełnić poniższe informacje

Data _____

Imię i nazwisko wnioskodawcy / uczestnika (czytelnie) _____

Adres _____ Nr identyfikacyjny w Programie WIC
(w stosownych przypadkach) _____

Telefon: () - _____

Nazwa lokalnej agencji _____

Adres _____ Telefon: () - _____

Powód organizowania sprawiedliwej rozprawy (opcjonalnie) _____

Zgodnie z federalnymi przepisami prawa cywilnego oraz rozporządzeniami i politykami dotyczącymi praw obywatelskich Departamentu Rolnictwa Stanów Zjednoczonych (U.S. Department of Agriculture, USDA) Departament USDA, jego agencje, biura i pracownicy oraz instytucje uczestniczące w programach USDA lub administrujące tymi programami, nie mogą nikogo dyskryminować ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, płeć, niepełnosprawność, wiek, ani nie mogą stosować represji lub działań odwetowych w związku z wcześniejszymi działaniami, dotyczącymi praw obywatelskich w ramach żadnego programu ani żadnych rodzajów działalności, prowadzonych lub finansowanych przez USDA.

Osoby niepełnosprawne, które potrzebują alternatywnych środków komunikacji w celu uzyskania informacji o programie (np. alfabet Braille'a, duży druk, nagranie dźwiękowe, amerykański język migowy itp.), powinny skontaktować się z Agencją (stanową lub lokalną), do której wystąpiły o przyznanie świadczeń. Osoby niesłyszące, niedosłyszące lub z wadami wymowy mogą skontaktować się z USDA za pośrednictwem federalnej usługi przekazywania pod numerem telefonu: (800) 877-8339. Dodatkowo informacje o programie mogą być dostępne w innych językach niż angielski.

Aby złożyć skargę odnoszącą się do dyskryminacji w programie, wypełnij Formularz skargi na dyskryminację w Programie USDA (USDA Program Discrimination Complaint Form, AD-3027) dostępny w internecie pod adresem: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html oraz w dowolnym biurze USDA lub napisz pismo zaadresowane do USDA i podaj w nim wszystkie informacje wymagane w formularzu. Aby poprosić o kopię formularza skargi, zadzwoń pod numer (866) 632-9992. Wyślij wypełniony formularz lub pismo do USDA na poniższe dane:

Adres pocztowy: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;

Faks: (202) 690-7442; lub
Adres e-mail: program.intake@usda.gov.
Ta instytucja realizuje politykę równych szans