

## तपाईंको घरका हरेक व्यक्तिको एउटा प्रमाण ल्याउनुहोस्, जस्तै:

- WIC को लागि प्रत्येक व्यक्तिको आवेदनको लागि CIN (ग्राहक पहिचान संख्या) सहित NYS मेडिकाइड सामान्य लाभ पहिचान कार्ड (CBIC) वा मेडिकाइड प्रबन्धित हेरविचार योजना कार्ड
- सबै परिवारका सदस्यहरू सूचीबद्ध गरिएको SNAP (खाद्य टिकटहरू) मिति सहित निर्णय / बजेट पत्रको सूचना
- सबै परिवारका सदस्यहरू सूचीबद्ध गरिएको निर्णयको TANF सूचना
- हरेक परिवारका काम गर्ने सदस्यका सबै भुक्तानी स्टबहरू / प्रत्यक्ष डिपोजिट स्टबहरू (पछिल्लो 30 दिन)
- निर्वाह व्यय / बाल सहायता
- कामदारको क्षतिपूर्ति
- बेरोजगारी लाभ / अक्षमता
- बैंक विवरण
- बचत वा नगद आयको प्रयोग
- प्रमाणिकरण (VOC) कार्डको प्रमाणिकरण (प्रतिभागीहरूको स्थानान्तरणको लागि)
- स्वरोजगारको लागि आयकर रेकर्ड
- कुनै पनि अन्य आयको सम्बन्धमा समर्थन पत्र
- नियोक्ताबाट लिखित बयान
- बिदा र कमाई विवरण (L & E) (सैन्यको मात्र)
- सामाजिक सुरक्षा
- पेन्सन
- ब्याज / लाभांश / रोयल्टीको विवरण
- लालनपालन हेरविचार स्टाइपेन्ड (यदि मेडिकाइड उपलब्ध छैन भने)
- यदि तपाईंसँग कुनै आय छैन भने, तपाईंलाई बयानमा सही गर्न आवश्यक पर्दछ

संघीय देवानी अधिकार कानून र यु.एस कृषि विभाग (U.S. Department of Agriculture, USDA) का देवानी अधिकारसम्बन्धी नियमन तथा नीतिहरूका अनुसार, यो संस्थालाई जाति, रङ, राष्ट्रिय मूल, यौन (लेडिङक पहिचान र यौन झुकावसहित) असक्षमता, उमेर वा प्रतिशोध वा अधिल्लो देवानी अधिकारहरूको गतिविधिका आधारमा भेदभाव गर्न प्रतिबन्ध लगाइएको छ।

कार्यक्रमसम्बन्धी जानकारी अङ्ग्रेजीबाहेकका भाषाहरू उपलब्ध गराइएको हुन सक्छ। कार्यक्रमसम्बन्धी जानकारी प्राप्त गर्न सञ्चारका वैकल्पिक माध्यमहरू (जस्तै, ब्रेल, टूलो अक्षरमा प्रिन्ट, अडियोटेप, अमेरिकी सांकेतिक भाषा) चाहिने असक्षमताहरू भएका व्यक्तिहरूले कार्यक्रमको प्रबन्ध मिलाउने जिम्मेवार राज्य वा स्थानीय निकायमा वा USDA को टार्गेट सेन्टर (TARGET Center) लाई (202) 720-2600 (भ्वाइस र TTY) मा सम्पर्क गर्नुपर्छ वा USDA लाई संघीय रिसे सेवामार्फत (800) 877-8339 मा सम्पर्क गर्नुपर्छ।

कार्यक्रममा भेदभाव उजुरी दायर गर्नका लागि, उजुरीकर्ताले <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, मा वा जुनसुकै USDA कार्यालयलाई (866) 632-9992 मा फोन गरेर वा USDA लाई सम्बोधन गरी पत्र पठाएर फेला पार्न सकिने फाराम AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form (USDA कार्यक्रममा भेदभावको उजुरी फाराम) भनुपर्छ। यो पत्रमा उजुरीकर्ताको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नम्बर र आरोप लगाइएका देवानी अधिकारहरूको उल्लङ्घनको प्रकृति र मितिका बारेमा देवानी अधिकारहरूको सहायक सचिव (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) लाई जानकारी दिनका लागि पर्याप्त मात्रामा विस्तृत बयान गरिएको आरोपित अनुशासनात्मक कारवाहीको लिखित विवरण समावेश हुनुपर्छ। भरिएको AD-3027 फाराम वा पत्र USDA लाई निम्नानुसार पेश गर्नुपर्छ:

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

(2) फ्याक्स: (833) 256-1665, वा (202) 690-7442; वा

(3) इ-मेल: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

यो संस्था समान अवसर प्रदायक हो।

अन्य उजुरी वा निष्पक्ष सुनुवाई अनुरोध गर्नका लागि:

(1) मेल: WIC कार्यक्रम निर्देशक  
NYSDOH, Riverview Center  
150 Broadway, 6th Floor  
Albany, NY 12204; वा

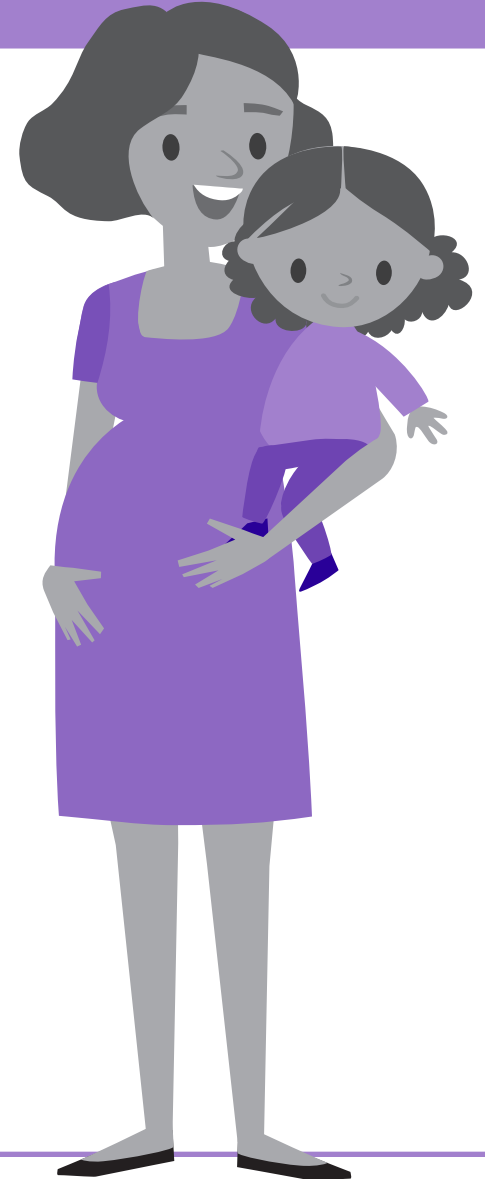
(2) फोन: (518) 402-7093; फ्याक्स (518) 402-7348; वा

(3) इमेल: [NYSWIC@HEALTH.NY.GOV](mailto:NYSWIC@HEALTH.NY.GOV)



Department  
of Health

तपाईंको WIC  
नियुक्तिको लागि के  
ल्याउनु



## WIC ले तपाईंलाई स्वागत गर्दछ

तपाईं WIC द्वारा सेवा गरिएकाहरू मध्ये एक हुनुहुन्छ भन्ने प्रमाण दिनुहोस्

### गर्भवती महिला:

- भरेर हस्ताक्षरित गरिएको WIC मेडिकल रेफरल फारम
- बच्चा जन्मिने अपेक्षित मिति सहित मिति लेखेर हस्ताक्षर गरिएको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको विवरण
- स्वास्थ्य सेवा प्रदायकद्वारा पूरा गरेर हस्ताक्षर गरिएको मेडिकाइड अनुमानित पात्रता स्क्रिनिङ फारम
- मिति र आमाको नाम भएको अल्ट्रासाउन्डको तस्बिर

### स्तनपान गराउने आमाहरू र 6 महिनाभन्दा कम उमेरका शिशु भएका आमाहरू:

- भरेर हस्ताक्षरित गरिएको WIC मेडिकल रेफरल फारम
- स्वास्थ्य सेवा प्रदायकबाट मिति र हस्ताक्षर लगाइएको बयान
- मिति गरिएको अस्पतालबाट छुटाइएका कागजात

### शिशु र बच्चाहरू:

- भरेर हस्ताक्षरित WIC मेडिकल रेफरल फारम
- जन्मदर्ता प्रमाणपत्र
- ब्याप्टिस्मल रेकर्ड
- अस्पताल वा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको रेकर्ड

## पहिचान

तपाईं को हुनुहुन्छ भन्ने एउटा प्रमाण

- फोटो आईडी कार्ड (उदाहरणहरू):
  - चालकको इजाजतपत्र वा सिकारूको अनुमति
  - गैर-चालकको आईडी कार्ड
  - सैन्य आईडी कार्ड
  - रोजगार आईडी कार्ड
  - स्कूल आईडी कार्ड
- जन्मदर्ता प्रमाणपत्र
- ब्याप्टिस्मल रेकर्ड
- नागरिकता कागजात (उदाहरणहरू):
  - पासपोर्ट / भिसा
  - स्थायी निवासी कार्ड (ग्रीन कार्ड)
  - प्राकृतिकरण प्रमाणपत्र
  - नागरिकता प्रमाणपत्र
- अदालतको कागजात (उदाहरणहरू):
  - गोद लिएको रेकर्ड
  - पाल्ने हेरविचार प्लेसमेन्ट पत्र
  - सुरक्षा कागजातहरू
- स्वास्थ्य सेवा प्रदायक वा शट रेकर्ड
- अस्पतालको रेकर्ड / शिशु कोक्रो कार्ड / अस्पताल आईडी ब्रेसलेट (6 महिनाको उमेरसम्म)
- मेक्सिकन म्याट्रिकुला कन्सुलर आईडी कार्ड
- मतदाता दर्ता कार्ड
- सामाजिक सुरक्षा कार्ड

## आवास

तपाईं बसेको ठाउँको एउटा वर्तमान प्रमाण ल्याउनुहोस्

- वर्तमान भाडा वा बन्धकको कागजात
- ठेगाना सहित वर्तमान भुक्तानी स्टब
- आश्रय / उपासना गृह / सामाजिक सेवाहरूबाट आफ्नो लेटरहेडमा पत्र
- संघीय, राज्य वा स्थानीय नगरपालिका एजेन्सीबाट पत्र वा कथन
- वर्तमान ठेगाना सहित फोटो आईडी
- हालको पोष्टमार्क, घरको नाम र सडक ठेगाना सहित मेल (उदाहरणहरू):
  - उपयोगिता बिल
  - सेल फोन बिल
  - हालको पोष्टमार्क सहित लिफाफा / पोस्टकार्ड
    - WIC नियुक्ति सम्झौता
- सैन्य मात्र (उदाहरणहरू):
  - लिटरहेडमा कम्पनी कमान्डरबाट पत्र
  - न्यूर्यक स्थापनाको साथ सैन्य अर्डर

