

ИНФОРМАЦИЯ О CALFRESH

<p>ПОНЯТИЕ «СЕМЬЯ»</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Человек, проживающий отдельно от других • Человек, проживающий с другими людьми, но покупающий продукты и готовящий еду отдельно от них • Группа людей, проживающих, покупающих продукты и готовящих еду вместе • Родители, проживающие с детьми до 21 года включительно (независимо от того, состоят ли дети в браке и имеют ли они собственных детей) • Взрослые дети (от 22 лет и старше), проживающие с родителями, покупающие и готовящие еду отдельно от родителей • Женщина одна или с детьми, временно проживающая в убежище для жертв домашнего насилия • Супруги, живущие вместе 																											
<p>ПРАВО НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ</p>	<p>Право на участие в программе определяется размером Вашей семьи, суммы доходов, расходов и несколькими другими факторами.</p>																											
<p>МАКСИМАЛЬНЫЙ ДОХОД ДЛЯ СЕМЬИ</p>	<table border="1" data-bbox="418 541 1528 678"> <thead> <tr> <th>РАЗМЕР СЕМЬИ</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>130% FPL</td> <td>\$1580</td> <td>\$2137</td> <td>\$2694</td> <td>\$3250</td> <td>\$3807</td> <td>\$4364</td> <td>\$4921</td> <td>\$5478</td> </tr> <tr> <td>200% FPL</td> <td>\$2430</td> <td>\$3288</td> <td>\$4144</td> <td>\$5000</td> <td>\$5858</td> <td>\$6714</td> <td>\$7570</td> <td>\$8428</td> </tr> </tbody> </table> <p>Чтобы иметь право на получение льгот, <u>общий</u> месячный доход (до налоговых вычетов) для вашей семьи должен <u>не превышать</u> сумму, указанную в таблице выше.</p>	РАЗМЕР СЕМЬИ	1	2	3	4	5	6	7	8	130% FPL	\$1580	\$2137	\$2694	\$3250	\$3807	\$4364	\$4921	\$5478	200% FPL	\$2430	\$3288	\$4144	\$5000	\$5858	\$6714	\$7570	\$8428
РАЗМЕР СЕМЬИ	1	2	3	4	5	6	7	8																				
130% FPL	\$1580	\$2137	\$2694	\$3250	\$3807	\$4364	\$4921	\$5478																				
200% FPL	\$2430	\$3288	\$4144	\$5000	\$5858	\$6714	\$7570	\$8428																				
<p>МАКСИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ПОМОЩИ CALFRESH</p>	<table border="1" data-bbox="418 758 1528 863"> <thead> <tr> <th>РАЗМЕР СЕМЬИ</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>МАКСИМАЛЬНАЯ СУММА</td> <td>\$291</td> <td>\$535</td> <td>\$766</td> <td>\$973</td> <td>\$1155</td> <td>\$1386</td> <td>\$1532</td> <td>\$1751</td> </tr> </tbody> </table> <p>Таблица выше показывает максимальные выплаты по программе CalFresh, в зависимости от количества членов семьи.</p>	РАЗМЕР СЕМЬИ	1	2	3	4	5	6	7	8	МАКСИМАЛЬНАЯ СУММА	\$291	\$535	\$766	\$973	\$1155	\$1386	\$1532	\$1751									
РАЗМЕР СЕМЬИ	1	2	3	4	5	6	7	8																				
МАКСИМАЛЬНАЯ СУММА	\$291	\$535	\$766	\$973	\$1155	\$1386	\$1532	\$1751																				
<p>УЧИТЫВАЕМЫЕ СБЕРЕЖЕНИЯ</p>	<p>При определении права на получение пособий CalFresh, за исключением срочной продовольственной помощи Expedited Services, ваши сбережения и имущество не учитываются.</p> <p>Любая прибыль от ваших сбережений (напр., проценты на банковских счетах, дивиденды с акций, доход от аренды недвижимости, и т. д.) включается в общую сумму дохода семьи.</p>																											
<p>ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СРОЧНОЙ ПОМОЩИ</p>	<p>В отдельных случаях некоторым семьям предоставляется срочная продовольственная помощь. Для получения срочной продовольственной помощи клиент должен отвечать требованиям программы CALFRESH и представить удостоверяющие личность документы, а также:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Общий месячный доход <u>и</u> сумма сбережений вашей семьи должны быть меньше, чем ваши расходы на оплату аренды / ипотеки и коммунальных услуг; ИЛИ • Общий месячный доход вашей семьи составляет менее \$150, <u>и</u> сумма сбережений семьи не превышает \$100. <p>Срочная продовольственная помощь CalFresh должна быть предоставлена клиенту на третий календарный день после подачи заявления. Выходные (суббота и воскресенье) приравниваются к одному календарному дню.</p>																											
<p>CALFRESH И ДРУГИЕ ВИДЫ ПОМОЩИ</p>	<p>Если вы получаете помощь CalWORKS, CAAP, SSI, выплаты по инвалидности или безработицы, вы можете также иметь право на пособие CalFresh.</p>																											
<p>ПОЖИЛЫЕ И ИНВАЛИДЫ</p>	<p><i>Возможно, вы имеете право на получение помощи CalFresh.</i> В Сан-Франциско многие клиенты программы CalFresh попадают под следующие критерии: достигли возраста 60 лет и старше; получают государственное пособие по инвалидности SSD или SSI/SSP; имеют страховку Medi-Cal по инвалидности; получают полную пенсию ветеранов; имеют высокую арендную или коммунальную плату, и/или большие затраты на медицину.</p>																											
<p>ЧТО ТАКОЕ АBAWD?</p>	<p>Совершеннолетние работоспособные люди не имеющие иждивенцев (ABAWD) от 18 до 49 лет. АBAWD должен удовлетворять требованиям работы или иметь освобождение, такое как посещение колледжа или получение, чтобы получить более трех месяцев CalFresh в течение трехлетнего периода. Позвоните сегодня, чтобы узнать о наших программах по трудоустройству.</p>																											

СТУДЕНТЫ КОЛЛЕДЖЕЙ И ВУЗОВ	<p>Определенная категория студентов может рассчитывать на помощь программы CalFresh. Те, кто достиг 50-летнего возраста, имеют право на помощь. Тем, кому от 18 до 49 лет, если они зарегистрированы не менее чем на половину полной учебной нагрузки, необходимо соответствовать хотя бы одному из следующих критериев на момент подачи заявления в программу CalFresh:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Работать не менее 20 часов в неделю • Участвовать в утвержденной штатом или федеральным правительством программе обучения на работе • Исполнять родительские обязанности по воспитанию ребенка до 6 лет • Исполнять родительские обязанности по воспитанию ребенка от 6 до 12 лет, не имеющего доступа к соответствующим детским учреждениям • Родитель-одиночка воспитывающий ребенка до 12 лет
ПОМОЩЬ НА РОДНОМ ЯЗЫКЕ	<p>Продовольственная программа CalFresh Сан-Франциско может предоставить бланки заявлений и помощь сотрудников на следующих языках: английском, испанском, китайском (мандаринском / кантонском), русском, вьетнамском и тагальском. В офисе есть сотрудник, готовый помочь инвалидам с нарушениями слуха. Помощь для тех, кто говорит на языках, не вошедших в данный перечень, предоставляется по телефону компанией Language Line.</p>
ПОЛЬЗОВАНИЕ ПОСОБИЕМ И УСЛУГАМИ	<p>Клиентам выдается пластиковая электронная карточка EBT и персональный идентификационный номер (PIN). Карточка EBT программы CalFresh работает так же, как дебитная карта ATM, и может быть использована с помощью электронных машин POS в магазинах и на фермерских рынках, участвующих в программе. Стоимость покупки автоматически снимается с вашего счета CalFresh EBT. Чтобы найти ближайшие к вам магазины, посетите http://www.snapretailerlocator.com.</p> <p>Пожилые, нетрудоспособные и бездомные клиенты могут с помощью карточки EBT оплачивать еду в ресторанах Сан-Франциско, участвующих в программе "Питание в ресторане" (Restaurant Meals Program). Посетите веб-сайт www.sfhsa.org/services/health-food/calfresh/using-calfresh, чтобы увидеть список ресторанов-участников.</p>
НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ПРОДЛЕНИЯ ПОМОЩИ	<p>Семья, получающая пособие CalFresh должна отправить Полугодовой отчет (SAR -7) в течение периода их сертификации . При окончании периода сертификации она также должна пройти интервью и заполнить документы чтобы продлить срок действия льгот.</p>
ВАШИ ПРАВА	<p>Если вы считаете, что обработка ваших документов необоснованно задерживается, или не все факты вашего дела были правильно поняты сотрудником программы, что повлияло на решение вашего дела, вы можете подать заявку на обжалование в администрацию штата по адресу:</p> <p>APPEALS UNIT S600 - DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES P.O. BOX 7988 SAN FRANCISCO, CA 94120</p> <p>Независимо от того, имеете ли вы право на участие в программе, вы имеете право на вежливое и уважительное отношение к вам со стороны сотрудников CalFresh. Отдел Социальных Служб (DHS) не допускает дискриминации по признакам расы, цвета кожи, страны происхождения, возраста, религии, семейного положения, пола, сексуальной ориентации, инвалидности, политической принадлежности и этнической идентификации. Если вы считаете, что ваши права были нарушены, пожалуйста, сообщите в Отдел по гражданским правам DHS по телефону (415) 557-6574.</p>
КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	<p>ПО ТЕЛЕФОНУ: (415) 558-4700</p> <p>ОНЛАЙН: www.benefitscal.com</p> <p>ПИСЬМОМ: Human Services Agency, PO Box 7988, San Francisco CA 94120-9939</p> <p>ЛИЧНО: 1235 Mission St. (at 8th St.), 94103; С пон. по пятн., с 8-00 до 17-00</p>

Эта подборка данных не является заменой положений программ CalFresh и SNAP (Программа дополнительного питания). Копии положений администрации штата и федерального правительства находятся в офисе Управления Социального Обслуживания г. Сан-Франциско.