

**[ARKANSAS DEPARTMENT OF
HUMAN SERVICES LOGO]
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS
SOCIALES DE ARKANSAS**

**PROGRAMA DE AYUDA PARA
ALIMENTOS**

SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Este folleto explica las normas para los solicitantes del Programa de ayuda para alimentos. Asimismo, se explica lo que debe hacer si su solicitud para la ayuda es aprobada.

**EL PROGRAMA DE AYUDA PARA
ALIMENTOS**

El Programa de ayuda para alimentos asiste a aquellas personas que tienen bajos ingresos y pocos recursos a fin de que obtengan los alimentos necesarios para tener una buena salud. Las tarjetas de transferencia electrónica de la ayuda para alimentos (EBT) se usan como sustituto del dinero en efectivo para comprar comida. No obstante, la mayoría de las personas afirman tener que gastar algo de efectivo además del dinero de la tarjeta para adquirir alimentos suficientes para un mes.

Su idoneidad como receptor de la ayuda se valora con estos parámetros:

- El número de personas que viven con usted, compran comida conjuntamente y comen juntas;
- El total de ingresos del hogar (que debe estar por debajo de los límites establecidos por el programa de ayuda), y
- Los recursos del hogar, como son cuentas bancarias y bienes inmuebles distintos de su vivienda (que también deben estar por debajo de los límites establecidos por el programa de ayuda).

ENTREVISTAS

Si decide solicitar la ayuda para alimentos, usted u otro miembro responsable del hogar deberán acudir a una entrevista con un empleado de la oficina del condado. (O puede autorizar a un tercero que conozca la situación de su hogar para que acuda a la entrevista.) También podemos organizar una entrevista fuera de la oficina si le resulta imposible autorizar a otra persona para que acuda en su nombre o no puede acudir a la oficina del condado por tener 60 años o una edad superior, sufrir una discapacidad física o mental, o trabajar o ir a la escuela durante el horario regular de nuestra oficina.

Póngase en contacto con la oficina DHS del condado para solicitar una entrevista fuera de la oficina. **Si pierde la cita, no concertaremos otra cita a menos que lo solicite.**

SI NECESITA ESTA INFORMACIÓN EN UN FORMATO DIFERENTE, POR EJEMPLO EN LETRAS GRANDES, PÓNGASE EN CONTACTO CON LA OFICINA DHS DEL CONDADO Si necesita este formulario en español, llame al 1-800-482-8988 y pida la versión en español.

SUS DERECHOS

- Tiene derecho a un servicio adecuado a su discapacidad. Esto incluye la recepción de formularios e instrucciones en diferentes formatos como por ejemplo letra grande.**
- Tiene derecho a ser tratado con educación y respeto.
- Tiene derecho a solicitar en cualquier momento la ayuda para alimentos u otro programa de asistencia social.
- La participación en el programa de ayuda para alimentos no es limitada en el tiempo. Puede seguir recibiendo la ayuda para alimentos siempre que cumpla con los requisitos establecidos por la normativa del programa. Esto se cumple incluso si un miembro de su hogar es receptor de la ayuda en efectivo TEA. Si un miembro de su hogar es receptor de la ayuda en efectivo TEA, la participación en el programa de ayuda par alimentos no perjudica los límites de tiempo establecidos para TEA.
- Tiene derecho a que la solicitud se procese en el plazo oportuno.
- Tiene derecho a conocer la normativa del programa de ayuda para alimentos.
- Tiene derecho a saber cómo hemos valorado su caso de solicitud de ayuda para alimentos.
- Tiene derecho a no proporcionarnos la información que solicitamos. *(Si no nos da el número de seguridad social de algún miembro o información sobre la ciudadanía o la residencia de algún miembro, no incluiremos a esa persona dentro de su caso para el programa de ayuda para alimentos. Sin embargo, al valorar su caso contaremos los recursos de esa persona, así como parte de sus ingresos. Es posible que la solicitud resulte denegada si se niega o no proporciona la información, entre otras cosas, sobre ingresos o la verificación de recursos.)*
- Tiene derecho a consultar su archivo personal. Si está en desacuerdo con alguna información contenida en su archivo, deberá comunicarlo al empleado de la oficina del condado.
- Tiene derecho a llamar a nuestra Unidad de** asistencia al cliente si tiene preguntas o problemas y quiere hablar con alguna persona externa a la oficina DHS del condado. Si vive en el condado Pulaski, llame al 682-8233. Si reside fuera del condado Pulaski, llame gratuitamente al 1-800-482-8988. Si sufre deficiencias auditivas, llame al (501) 682-8275. Puede escribir a la Unidad de asistencia al cliente a:
**Arkansas Department of Human Resources
Customer Assistance Unit
P.O. Box 1437, Slot S340
Little Rock, AR 72203-1437**
- Tiene derecho a una audiencia si no está de acuerdo con la medida que tomemos. Cuenta con 90 días a partir de la fecha de la medida para solicitar una audiencia. En ocasiones, puede seguir recibiendo la misma cantidad de ayuda para alimentos hasta que se celebra la audiencia. Para ello, debe solicitar la audiencia antes de la fecha en la que debemos cerrar su caso o reducir la cantidad de su ayuda. Si pierde la audiencia, sin embargo, posiblemente tendrá que devolver este dinero. Pídale al empleado de la oficina del condado que se lo explique. Para solicitar una audiencia, usted o su representante puede llamar o dirigirse a la oficina del condado. Puede llamar directamente a la Unidad de audiencias y apelaciones al 501-682-8622 y solicitar una audiencia. (El número TDD para las personas con deficiencias auditivas es el 1-800-285-6698.) También puede escribir directamente a la Unidad de audiencias y apelaciones a:
**Arkansas Department of Human Resources
ATTN: Appeals and Hearings Section
P.O. Box 1437, Slot N401
Little Rock, AR 72203-1437
Fax: 501-682-6605**
- Tiene derecho a reclamar si cree que ha sido discriminado por causa de raza, color, nacionalidad, sexo, edad, ideología política o discapacidad. Debe presentar la reclamación en un plazo máximo de 180 días desde la fecha en la que se produjo la discriminación. Para presentar una reclamación sobre discriminación, escriba o llame a:
**United States Department of Agriculture
Director, Office of Civil Rights
Room 326-W, Whitten Building
1400 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20250-9410
Teléfono: 202-720-5965 (voz y TDD)**

También puede escribir o llamar a:
**Arkansas Department of Human Services
Office of Employee Relations/
Equal Opportunity
Donaghey Plaza North, Suite 205
P.O. Box 1437, Slot N250
Little Rock, AR 72203-1437
Teléfono: 501-682-6003
Fax: 501-682-8926
TDD: 501-682-7958**

INFORMANDO DE CAMBIOS

Si resulta apto como receptor de la ayuda para alimentos, está obligado a informar a la oficina DHS del condado de determinados cambios en el hogar. A continuación presentamos una lista de estos cambios:

1. **Informar de cambios en una fuente de ingresos**
2. **Informar de cambios superiores a los 50 \$ en los ingresos mensuales brutos del hogar**
3. **Informar de cambios en el hogar** cuando alguien se traslade a él o se marche de él, nazca un bebé de un miembro de la familia, fallezca un miembro de la familia, etc.
4. **Informar de los cambios en su lugar de residencia** si se traslada. Si se traslada, está obligado a informar del importe del nuevo alquiler o de los costes de la hipoteca, así como de los nuevos costes de servicios públicos.
NOTA: Es importante informar de las direcciones nuevas incluso si no se traslada.
5. **Informar de cambios en el número de vehículos** cuando un miembro del hogar compre un automóvil nuevo: coche, camión, furgoneta, barca o motocicleta, incluso si todavía los está pagando.
6. **Informar de cambios en liquidez** cuando los activos líquidos del hogar (cuentas bancarias, valores, bonos, certificados de depósito, efectivo, etc.) empiezan a sumar un total de \$2.000 ó importe superior.
7. **Informar de otros cambios si lo desea.** Aunque no se le exige, está autorizado a informar de: costes de la vivienda que aumentan o disminuyen, costes relativos servicios de atención (guardería para niños) que aumentan o disminuyen, el total de ingresos brutos si aumenta o disminuye por una cantidad inferior a los \$50 o costes médicos permitidos que aumentan o disminuyen.

CUÁNDO INFORMAR DE CAMBIOS

Nuestros empleados le darán un “Informe de cambios”. Si un miembro del hogar tiene que informar de un cambio, puede usar el “Informe de cambios” o llamar, escribir o dirigirse a la oficina del condado para informar del cambio.

A menos que su hogar esté clasificado como hogar con “limitación de informes”, deberá informar de cualquiera de estos cambios en un plazo de 10 días a partir de la fecha en la que ha sido sabedor del cambio.

PARA HOGARES CON LIMITACIÓN DE INFORMES: Si está clasificado como hogar con limitación de informes, nuestro empleado le proporcionará un “Formulario de informe de cambios” y un “APÉNDICE DE INFORME DE CAMBIOS” donde se detallan sus obligaciones de informar. A pesar de no estar obligado a informar de la mayoría de

cambios, le rogamos que informe cuando los ingresos mensuales brutos de su hogar aumenten por encima de los límites establecidos por el programa de ayuda para alimentos en función del tamaño del hogar. Por ello, si resulta apto como receptor de la ayuda, el trabajador social del DHS le explicará los límites de ingresos mensuales brutos para un hogar de sus características. (En algunos condados, también se pide que informen si determinados miembros del hogar empiezan a trabajar menos de 20 horas semanales. Si su hogar está sujeto a este requisito, su trabajador social se lo explicará). Está autorizado a informar en cualquier momento de cambios que contribuyan a aumentar la ayuda del programa para su hogar. Por ejemplo, quizá quiera informar de que un miembro de su hogar pierde su trabajo o que otra persona más se ha mudado a su hogar.

Si algún miembro de su hogar es beneficiario de TEA o Medicaid, esa persona está obligada a seguir informando de los cambios tal como exige la normativa de TEA o Medicaid. Le informaremos si el cambio indicado supone una modificación de la ayuda que recibe a través del programa para alimentos.

PARA HOGARES QUE RECIBIRÁN UN INFORME SEMESTRAL: Si el empleado le explica que su hogar debe entregar un informe semestral, su hogar está sujeto a una limitación de informes. Por tanto, en el quinto mes del período de certificación de 12 meses, recibirá un formulario de informe. Debe completar y presentar este reporte semestral. Si no rellena y entrega el informe semestral, se cerrará su caso.

AVISOS PENALES

Si es receptor de la ayuda del programa de ayuda para alimentos, debe respetar la normativa siguiente:

- **ESTÁ PROHIBIDO** dar información falsa u ocultar información a fin de obtener la ayuda para alimentos
- **ESTÁ PROHIBIDO** dar información falsa para ayudar a otra persona a obtener la ayuda para alimentos.
- **ESTÁ PROHIBIDO** vender o comerciar con el dinero adquirido con la ayuda para alimentos.
- **ESTÁ PROHIBIDO** utilizar la ayuda para alimentos para adquirir artículos no autorizados como bebidas alcohólicas o tabaco.
- **ESTÁ PROHIBIDO** utilizar la tarjeta de transferencia de la ayuda para alimentos (EBT) que pertenece a otra persona a fin de adquirir alimentos para su hogar.
- **ESTÁ PROHIBIDO** usar la ayuda para alimentos o permitir que otra persona la use si es consciente de que esa ayuda se ha recibido mediante métodos ilegales, se ha entregado a otra persona distinta del titular o se emplea para fines ilegales.

Todo miembro del hogar que acepte haber infringido alguna de estas normas o que sea declarado culpable de haber infringido estas normas puede ser incapacitado como receptor de la ayuda durante:

- Un año por la primera infracción
- Dos años por la segunda infracción
- Permanentemente por la tercera infracción

También podrá penalizarse a esta persona con una multa de hasta \$250.000, dictarse una encarcelación de hasta 20 años, o ambas. Estas personas podrán ser sometidas a un juicio federal. Las penalizaciones federales pueden incluir un período de incapacitación adicional de 18 meses, o por condenas por delitos graves por segunda vez o reincidentes por fraude al programa de ayuda para alimentos, una sentencia de encarcelación obligatoria.

Incapacitaciones adicionales

- Una persona declarada culpable por un tribunal local, estatal o federal por comerciar con la ayuda para alimentos a cambio de sustancias controladas será excluida de forma permanente del programa de ayuda para alimentos.
- Una persona declarada culpable por un tribunal por comerciar con la ayuda para alimentos a cambio de armas de fuego, munición o explosivos será excluida de forma permanente del programa de ayuda para alimentos.
- Una persona que sea un criminal fugitivo o haya violado la libertad condicional será excluida del programa de ayuda para alimentos mientras sea fugitivo para evitar la custodia.
- Una persona declarada culpable o que se declare culpable o no impugne una acusación por delito grave que implique la distribución o fabricación de una sustancia controlada será excluida de forma permanente del programa de ayuda para alimentos.

REQUISITO DE TRABAJO

A menos que estén exentas, las personas con edades comprendidas entre los 18 y los 50 años receptoras de la ayuda para alimentos deben cumplir con el **Requisito de Trabajo**. Todas aquellas personas no exentas deben trabajar un mínimo de 20 horas semanales en un empleo o empresa propia; o asistir a un curso de entrenamiento laboral aprobado por lo menos 20 horas a la semana. El Servicio de nutrición y alimentos ha concedido al Estado dispensas o exenciones al **Requisito de trabajo** en determinadas áreas.

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA OFICINA DHS DEL CONDADO

GARANTÍA DE CALIDAD

Es posible que su caso de ayuda para alimentos sea seleccionado para pasar un control de garantía de calidad (QA). Si es así, el controlador de la garantía de calidad revisará el archivo de su caso para comprobar que nos haya proporcionado la información correcta. También verificará que la oficina DHS del condado haya tratado su caso con corrección. Si su caso resulta elegido para un control de garantía de calidad, el controlador le hará una entrevista. Tendrá que presentar información que corrobore sus declaraciones. El controlador de garantía de calidad puede ponerse en contacto con su patrón, su banco, otras agencias, el administrador de su vivienda u otras personas para solicitar información. Si se niega a cooperar durante el control de garantía de calidad, su ayuda para alimentos será cancelada. No estará autorizado a recibir ayuda para alimentos hasta que coopere con el controlador de garantía de calidad o hasta el mes de enero del año siguiente, cualquiera de las situaciones que suceda antes.

ACCESO A LA AYUDA PARA ALIMENTOS

Si resulta apto como receptor de la ayuda para alimentos, recibirá una tarjeta parecida a una tarjeta de débito. Se llama transferencia electrónica de la ayuda o tarjeta EBT. La tarjeta EBT se puede usar para adquirir alimentos en cualquier establecimiento autorizado que venda comestibles. La mayoría de las familias tendrán que gastar también una parte de su dinero además de la ayuda suministrada en la tarjeta para poder comprar comida suficiente para todo el mes. La tarjeta EBT funciona con un número de identificación personal (PIN). Es necesario que escoja su PIN.

PUB-279 (rev.12/03)