WIC অংশগ্রহণকারীদের অধিকার ও দায়িত্ব

আমি একজন WIC অংশগ্রহণকারী হিসাবে আমার অধিকার এবং দায়িত্ব সম্পর্কে তথ্য পেয়েছি। আমি বুঝতে পারছি আমার নিম্নলিখিত অধিকারগুলি রয়েছে:

- *WIC কর্মী এবং মুদি দোকানের কর্মচারীদের কাছ থেকে ন্যায্য এবং সম্মানজনক আচরণ পাওয়া।*
- *আমি WIC কর্মীদের যে তথ্য দিয়েছি তা গোপন রাখা হবে। এটা আমার অনুমতি ছাড়া WIC প্রোগ্রামের বাইরের কারো কাছে প্রকাশ করা হবে না।*
- *পুষ্টি শিক্ষা এবং স্বাস্থ্য পরিচর্যা এবং অন্যান্য সহায়ক পরিষেবা সম্পর্কে তথ্য পাওয়া।*
- *নিউ ইয়র্ক স্টেটে (NYS) WIC গ্রহণ করার জন্য অনুমতিপ্রাপ্ত যে কোনো মুদি দোকান বা ফার্মেসি ব্যবহার করার।*
- *আমার বা আমার সন্তানের পুষ্টির চাহিদা পূরণ করে এমন একটি খাবারের প্যাকেজ পাওয়া।*
- *অন্য WIC স্থানীয় এজেন্সিতে স্থানান্তরের জন্য বলা।*
- *আমার WIC প্রোগ্রামের বেনিফিটগুলি কখন এবং কেন শেষ হবে তা লিখিতভাবে জানা।*
- *আমি যদি আমার যোগ্যতা সম্পর্কে সিদ্ধান্তের সাথে একমত না হই তাহলে একটি ন্যায্য শুনানি চাওয়ার।*

আমি WIC প্রোগ্রামের জন্য যোগ্য কিনা তা দেখার জন্য আমি যে তথ্য দিয়েছি তা আমার জানামতে সঠিক। আমি বুঝি যে:

- *নিউ ইয়র্ক স্টেট WIC প্রোগ্রাম আমার WIC তথ্যকে নির্দিষ্ট স্বাস্থ্য এবং শিক্ষা কার্যক্রম যেমন Medicaid, পরিপূরক পুষ্টি সহায়তা প্রোগ্রাম (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), অভাবী পরিবারগুলিকে অস্থায়ী সহায়তা (Temporary Assistance to Needy Families, TANF) এবং শিশু পরিচর্যা সহায়তা প্রোগ্রামের (Child Care Assistance Program) সাথে শেয়ার করার অনুমোদন দিতে পারে। এই ধরনের তথ্য স্টেট ও স্থানীয় WIC এজেন্সি এবং সরকারী সংস্থাগুলি শুধুমাত্র তাদের প্রোগ্রামগুলির প্রশাসনে ব্যবহার করবে যা WIC প্রোগ্রামের জন্য যোগ্য ব্যক্তিদের পরিষেবা প্রদান করে। এই প্রোগ্রামগুলি নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যগুলির জন্য এই তথ্য ব্যবহার করতে পারে: তাদের প্রোগ্রামগুলির জন্য আমার যোগ্যতা নির্ধারণ করতে; আমাকে সেই প্রোগ্রামগুলি সম্পর্কে তথ্য সরবরাহ করতে এবং আবেদন প্রক্রিয়াটিকে আরও সহজ করে তুলতে; আমার স্বাস্থ্য, শিক্ষা, বা সুস্থতার উন্নতি করতে যদি আমি ইতিমধ্যে তাদের প্রোগ্রামগুলিতে নথিভুক্ত হয়ে থাকি; এবং আমার স্বাস্থ্য পরিচর্যার প্রয়োজনীয়তা পূরণ হয়েছে তা নিশ্চিত করতে।*
- *WIC প্রোগ্রামের কর্মীরা আমি তাদের যে তথ্য দিয়েছি তা যাচাই করে দেখতে পারেন যে এটি সঠিক। তারা আমার উপার্জনের বিষয়ে জানার জন্য আমার মনিবদের বা অন্য সূত্রের সাথে যোগাযোগ করতে পারে। তারা নিউ ইয়র্ক স্টেট কর ও অর্থ বিভাগ (Department of Taxation and Finance) থেকে আমার ট্যাক্স রেকর্ড পেতে পারে। আমি WIC-এ অংশগ্রহণ করতে পারি কিনা তা সিদ্ধান্ত নেওয়ার সময়, তারা আমার আবেদন করার 12 মাসের বেশি সময় আগে তথ্য চাইবে না। যদি তারা দেখতে চায় যে WIC এর কোনো নিয়ম ভঙ্গ হয়েছে কিনা, তারা যে কোনো সময়ের জন্য তথ্যের জন্য অনুরোধ করতে পারে যে সময়ে আমি WIC-এর সুবিধাগুলি পেয়েছি।*
- *যদি আমি অন্যত্র যাবার পরিকল্পনা করি, আমার ফোন নম্বর পরিবর্তিত হয়, আমার পরিবারের কারো জন্য আয়ের পরিবর্তন হয়, অথবা যদি আমি অন্য WIC এর স্থানীয় এজেন্সিতে পরিবর্তন করতে চাই তাহলে আমাকে অবশ্যই আমার WIC এর স্থানীয় এজেন্সিকে অবহিত করতে হবে।*
- *আমি যদি সত্য না বলি বা আমি যদি WIC এর সুবিধাগুলি পাওয়ার জন্য উদ্দেশ্যমূলক তথ্য গোপন করি, তাহলে আমি যে সুবিধাগুলির জন্য যোগ্য নই তার জন্য আমাকে স্টেটকে সেই অর্থ ফেরত দিতে হতে পারে। নিউ ইয়র্ক স্টেট বা ফেডারেল কর্মকর্তারা আমাকে আদালতে নিয়ে যেতে পারেন।*
- *আমি শুধুমাত্র একটি WIC প্রোগ্রামে তালিকাভুক্ত হতে পারি। আমি নিশ্চিত করছি যে আমি বর্তমানে অন্য কোনো WIC প্রোগ্রামে নথিভুক্ত নই।*
- *WIC এর খাবারগুলি শুধুমাত্র নথিভুক্ত পরিবারের সদস্যদের জন্য। আমি কোনোভাবেই WIC সুবিধাগুলি বিক্রি করতে, বিক্রি করার প্রস্তাব দিতে বা কাওকে দিয়ে দিতে পারি না।*
- *যদি আমার খাবারের প্যাকেজ পরিবর্তন করা বা অল্প সময়ের জন্য বন্ধ করার প্রয়োজন হয়, তবে আমি আমার WIC এর স্থানীয় এজেন্সিকে কল করব।*
- *WIC কর্মীদের এবং খুচরা কর্মচারীদের সাথে সৌজন্য ও সম্মানের সাথে আচরণ করা আমার দায়িত্ব। আমি বুঝি যে WIC কর্মীদের বা খুচরা কর্মচারীদের প্রতি হুমকি দেওয়া বা শারীরিক নির্যাতনে জড়িত থাকার জন্য আমাকে WIC প্রোগ্রাম থেকে সাসপেন্ড বা অযোগ্য ঘোষণা করা হতে পারে।*

আমি অবগত আছি যে WIC এর স্থানীয় এজেন্সিটি আমার জন্য স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং পুষ্টি শিক্ষা উপলব্ধ করবে এবং আমি এই পরিষেবাগুলিতে অংশ নিতে উৎসাহিত।

আমি অবগত আছি যে WIC প্রোগ্রামে যোগ্যতা এবং অংশগ্রহণের নিয়ম জাতি, বর্ণ, জাতীয় উৎস, বয়স, প্রতিবন্ধী বা লিঙ্গ নির্বিশেষে সবার জন্যই সমান।

আগের পাতার পর →

NEW YORK STATE | Department of Health

একটি ন্যায্য শুনানির অনুরোধ করা

যদি সুবিধাগুলির জন্য আপনার আবেদন প্রত্যাখ্যান করা হয় বা আপনার সুবিধাগুলি বন্ধ হয়ে যায়, তাহলে আপনার একটি ন্যায্য শুনানি চাওয়ার অধিকার রয়েছে। একটি ন্যায্য শুনানি হচ্ছে আপনার একজন বিচারককে এটি বলার সুযোগ পাওয়া যে কেন আপনি সিদ্ধান্তটি ভুল বলে মনে করেন। যখন আপনার আবেদন প্রত্যাখ্যান করা হয়েছিল বা যখন আপনাকে বলা হয়েছিল যে আপনার সুবিধাগুলি বন্ধ হয়ে যাবে তখন আপনাকে অবশ্যই 60 দিনের মধ্যে শুনানি চাইতে হবে। আপনি যদি 60 দিনের মধ্যে না চান, তাহলে আপনি একটি ন্যায্য শুনানির সুযোগ হারাবেন।

একটি সার্টিফিকেশন পিরিয়ড হচ্ছে আপনি কতদিন WIC এর সুবিধাগুলি পেতে চলেছেন। যদি আপনার সুবিধাগুলি সার্টিফিকেশন পিরিয়ডের মাঝখানে বন্ধ হয়ে যায় এবং আপনি 15 দিনের মধ্যে শুনানির জন্য বলেন, আপনার WIC এর সুবিধাগুলি শুনানির ফলাফল না জানা পর্যন্ত বা সার্টিফিকেশন পিরিয়ড শেষ না হওয়া পর্যন্ত চলতে থাকবে, যেটি প্রথমে ঘটবে। WIC এর স্থানীয় এজেন্সিতে শুনানির জন্য বলুন (কর্মীরা আপনাকে সহায়তা করবে) অথবা নিউ ইয়র্ক স্টেট এর WIC প্রোগ্রামের সাথে যোগাযোগ করুন:

ডাক ঠিকানা:	WIC Program Director NYSDOH, Riverview Center 150 Broadway, 6th Floor Albany, NY 12204	ফোন নম্বর: ফ্যাক্স করুন: ইমেইল করুন:	(518) 402-7093 -এ কল করুন; (518) 402-7348; অথবা NYSWIC@HEALTH.NY.GOV

এটি আমি আমার WIC এর সুবিধাগুলি পাওয়ার আগে কম্পিউটার সিস্টেমে সাইন ইন করা প্রত্যয়ন বিবৃতি:

আমাকে WIC প্রোগ্রামের অধীনে আমার অধিকার এবং বাধ্যবাধকতা সম্পর্কে পরামর্শ দেওয়া হয়েছে। আমি প্রত্যায়িত করছি যে আমার যোগ্যতা নির্ধারণের জন্য আমি যে তথ্য দিয়েছি তা সম্পূর্ণ এবং আমার জ্ঞান অনুযায়ী সঠিক। এই তথ্যটি WIC-এর সুবিধাগুলি পাওয়ার জন্য দেওয়া হচ্ছে এবং আমি বুঝি যে স্টেটে বা স্থানীয় WIC এর এজেন্সির আধিকারিকরা আমার আয়ের জন্য নিয়োগকর্তা বা অন্যান্য সূত্রের সাথে যোগাযোগ করে এবং/অথবা নিউ ইয়র্ক স্টেট কর ও অর্থ বিভাগ থেকে আমার ট্যাক্স রেকর্ডগুলি পাওয়ার মাধ্যমে এই তথ্যটি পরীক্ষা করতে পারেন। আমি বিশেষভাবে এই উদ্দেশ্যে নিউ ইয়র্ক স্টেট কর ও অর্থ বিভাগ থেকে আমার ট্যাক্স রেকর্ড প্রকাশের অনুমোদন দিচ্ছি, যার মধ্যে নিউ ইয়র্ক স্টেট কর ও অর্থ বিভাগকে নিয়োগকর্তাদের দ্বারা নিউ হায়ার এবং ওয়েজ রিপোর্টিং (New Hire and Wage Reporting) তথ্যের বিষয়ে প্রদত্ত কিছু কর্মসংস্থানের তথ্য অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। আমি এও বুঝি যে ইচ্ছাকৃত ভুল উপস্থাপন আমাকে স্টেট এবং/অথবা ফেডারেল আইনের অধীনে দেওয়ানী বা ফৌজদারি বিচারের আওতায় আনতে পারে। ইচ্ছাকৃত ভুল উপস্থাপনার মধ্যে রয়েছে, পরিবারের আয়, পরিবারের আয়তন, চিকিৎসা তথ্য, Medicaid স্থিতি এবং বসবাসের স্থান সম্পর্কে ইচ্ছাকৃতভাবে মিথ্যাচার, লুকানো বা বাদ দেওয়া, কিন্তু এগুলিতেই সীমাবদ্ধ নয়। আমি এও বুঝি যে একটি মিথ্যা বা বিভ্রান্তিকর বিবৃতি দেওয়া বা তথ্যগুলিকে ভুলভাবে উপস্থাপন করা, লুকানো বা বাদ দেওয়া সত্য আমার অযোগ্যতার কারণ হতে পারে এবং আমি ভুলভাবে সুবিধাগুলি অর্জন করতে চেয়েছিলাম কিনা তা বিবেচনা না করেই আমার ভুলভাবে প্রাপ্ত WIC এর সুবিধাগুলির ডলার মূল্য পরিশোধের প্রয়োজন হতে পারে। অবশেষে, আমি বুঝতে পারছি যে আমি শুধুমাত্র একটি WIC প্রোগ্রামে নথিভুক্ত হতে পারি। আমি এতদ্বারা প্রত্যয়িত করছি যে আমি বর্তমানে অন্য কোনো WIC প্রোগ্রামে নথিভুক্ত নই। আমি অনুরোধ করছি যে আজ আমাকে সুবিধাগুলি জারি করা হোক।

ফেডারেল নাগরিক অধিকার আইন এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের কৃষি বিভাগ (USDA) নাগরিক অধিকার প্রবিধান এবং নীতি অনুসারে, এই প্রতিষ্ঠানটি জাতি, বর্ণ, জাতীয় উৎস, লিঙ্গ (লিঙ্গ পরিচয় এবং যৌন ঝোঁক সহ), প্রতিবন্ধকতা, বয়স, অথবা নাগরিক অধিকারের পূর্ববর্তী কার্যকলাপের জন্য প্রতিহিংসা বা প্রতিশোধমূলক আচরণ করার ভিত্তিতে কারোর প্রতি বৈষম্য করা থেকে নিষিদ্ধ।

কর্মসূচির তথ্য ইংরেজি ছাড়া অন্য ভাষায় পাওয়া যেতে পারে। প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের যাদের কর্মসূচির তথ্য পাওয়ার জন্য যোগাযোগের বিকল্প উপায় প্রয়োজন (যেমন, ব্রেইল, বড় ছাপার হরফে লেখা, অডিওটেপ, আমেরিকান প্রতীকী ভাষা), তাদের কর্মসূচি পরিচালনাকারী দায়িত্বশীল স্টেট বা স্থানীয় সংস্থা অথবা USDA এর টার্গেট সেন্টারের সাথে (202) 720-2600 (ভয়েস এবং TTY) নম্বরে যোগাযোগ করতে হবে অথবা (800) 877-8339 এ ফেডারেল রিলে সার্ভিসের মাধ্যমে USDA-এর সাথে যোগাযোগ করতে হবে।

একটি কর্মসূচি সংক্রান্ত বৈষম্যের অভিযোগ দায়ের করতে, একজন অভিযোগকারীকে একটি AD-3027 ফর্ম, USDA কর্মসূচি সংক্রান্ত বৈষম্যের অভিযোগ জানবার ফর্ম (USDA Program Discrimination Complaint Form) পূরণ করতে হবে যা অনলাইনে পাওয়া যেতে পারে এখানে: **https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-bengali.pdf**, তে, যেকোনো USDA অফিস থেকে, (866) 632-9992, নম্বরে কল করে অথবা USDA-কে উদ্দেশ্য করা একটি চিঠি লিখে। চিঠিতে অবশ্যই অভিযোগকারীর নাম, ঠিকানা, টেলিফোন নম্বর এবং কথিত বৈষম্যমূলক পদক্ষেপের একটি পর্যাপ্ত বিস্তারিত ভাবে লিখিত বিবরণ থাকতে হবে যাতে নাগরিক অধিকারের সহকারী সচিব (ASCR) কে অভিযুক্ত নাগরিক অধিকার লঙ্ঘনের প্রকৃতি এবং তারিখ সম্পর্কে তথ্য অবহিত করা যায়। পূরণ করা AD-3027 ফর্ম বা চিঠিটি নিম্নলিখিত উপায়ে অবশ্যই USDA-তে জমা দিতে হবে::

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

(2) ফ্যাক্স: (833) 256-1665 অথবা (202) 690-7442; অথবা

(3) ইমেইল: program.intake@usda.gov

এটি একটি সবাইকে সমান সুযোগ প্রদানকারী প্রতিষ্ঠান।

অন্যান্য অভিযোগের জন্য বা একটি ন্যায্য শুনানির জন্য অনুরোধ জানাতে যোগাযোগ করুন:

(1) ডাক ঠিকানায়: WIC Program Director
NYSDOH, Riverview Center
150 Broadway, 6th Floor
Albany, NY 12204; -এ অথবা

(2) ফোন নম্বর: (518) 402-7093; ফ্যাক্স করুন: (518) 402-7348; অথবা

(3) ইমেইল: NYSWIC@HEALTH.NY.GOV