

إخطار جلسة استماع للاستبعاد الإداري من FOODSHARE
(FOODSHARE ADMINISTRATIVE DISQUALIFICATION HEARING NOTICE)

الاسم - عضو	رقم الحالة	رقم هوية CARES	تاريخ الإرسال
عنوان الشارع	رقم الهاتف	المدينة	الرمز البريدي

تعتقد Wisconsin Department of Health Services (خدمات هيئة الصحة العامة بولاية Wisconsin) أنك انتهكت قواعد Wisconsin FoodShare عن عمد. ترد تفاصيل ذلك في صفحة 2. وقد تم تحديد جلسة استماع، اسمها جلسة استماع الاستبعاد الإداري، لمراجعة الحقائق وتحديد إذا ما كنت قد انتهكت قواعد البرنامج عن عمد أم لا.

تقرر عقد جلسة الاستماع في:

التاريخ	الوقت
المكان/عبر الهاتف	

هل يجب أن أحضر جلسة الاستماع؟

عادةً ما تُعقد جلسات الاستماع عبر الهاتف. حيث سنتلقى اتصالاً من مسؤول جلسة الاستماع Division of Hearings and Appeals (قسم جلسات الاستماع والاستئنافات) في التاريخ والموعود المذكورين أعلاه.

إذا كان رقم الهاتف المذكور لك غير صحيح، فيجب أن تتصل بـ Division of Hearings and Appeals (قسم جلسات الاستماع والاستئنافات) لتحديث رقم هاتفك. إذا فشل Division of Hearings and Appeals (قسم جلسات الاستماع والاستئنافات) في الوصول إليك، فسيؤدي ذلك إلى إسناد مسؤول جلسة الاستماع قراره على المعلومات التي لديه فقط.

ماذا لو لم أتمكن من الاتصال بخصوص جلسة الاستماع في ذلك الوقت؟

يمكنك طلب تاريخ جلسة استماع جديد. إذا كان في غضون 10 أيام من تاريخ جلسة الاستماع، فيجب أن تقدم سبباً جيداً لإعادة جدولة الموعد. لطلب تاريخ جلسة استماع جديد، اتصل بـ:

Division of Hearings and Appeals
P.O. Box 7875
Madison, WI 53707-7875
DHAMail@wisconsin.gov
608-266-7709

ما التهم والانتهاكات؟

نعتقد أنك انتهكت قواعد **Wisconsin FoodShare** عن عمد لأنك:

قدمت بيان خاطئ أو مضلل.

حرفت أو حجبت الحقائق.

ارتكبت تصرفاً منتهكاً لقانون **Food Stamp Act** (قانون قسائم الطعام)، لوائح **Food Stamp Program** (برنامج قسائم الطعام)، أو أي من قوانين **Wisconsin** بغرض استخدام مزايا **FoodShare** أو بطاقات **QUEST** أو تقديمها أو نقلها أو اكتسابها أو الحصول عليها أو امتلاكها أو الإتجار بها.

حصلت على مزايا مكررة بناءً على بيان خاطئ أو تضليل.

اتهمتك المحكمة باستخدام **FoodShare** أو الحصول عليه في صفقة تتضمن بيع المخدرات أو الأسلحة أو الذخيرة أو المتفجرات.

اتهمتك المحكمة بالإتجار بمزايا **FoodShare** تُقدر بأكثر من 500 دولار.

الانتهاك والدليل

ملخص الانتهاك:

ملخص الدليل:

حصلت على مزايا **Foodshare** لست مؤهلاً لها في التواريخ التالية: من _____ إلى _____.

إجمالي مبلغ المزايا التي حصلت عليها دون أن تكون مؤهلاً لها: _____ دولار.

يحق لك الحصول على جلسة استماع استبعاد إدارية قبل أن تتمكن ولاية **Wisconsin** من استبعادك من الحصول على مزايا **FoodShare**.

ما هي حقوقي فيما يتعلق بـ **جلسة الاستماع**؟

يحق لك ما يلي:

- إلقاء نظرة على الدليل الذي سيستخدم في جلسة الاستماع، قبل وأثناء الجلسة، والحصول على نسخة مجانية من الأجزاء ذات الصلة من ملف قضيتك عند طلبك.
- تمثيل نفسك في القضية أو طلب التمثيل في القضية من شخص ما، مثل محامي أو صديق أو قريب أو عامل اجتماعي. قد تتوفر لك خدمات قانونية مجانية. لمزيد من المعلومات عن الخدمات القانونية المجانية، يمكنك الاتصال بـ:

Wisconsin Judicare, Inc.

www.judicare.org

1-800-472-1638

أو

Legal Action of Wisconsin

www.legalaction.org

1-855-947-2529

- طلب تأخير جلسة الاستماع حتى 30 يومًا في حال الحاجة لمزيد من الوقت لإعداد قضيتك.
 - إذا كانت جلسة الاستماع في غضون 10 أيام، فيجب أن تعطي Division of Hearing and Appeals (قسم جلسات الاستماع والاستئنافات) سببًا جيدًا لإعادة الجدولة.
- إحضار الشهود الخاصين بك.
- مناقشة قضيتك بحرية.
- التشكيك في أي أدلة أو بيانات مقدمة ضدك.
- إحضار أي أدلة لجلسة الاستماع من شأنها أن تدعم قضيتك.
- التزام الصمت فيما يتعلق بالتهم، حيث إن أي قول أو إشارة قد يُستخدم ضدك في المحكمة.
- الحصول على نسخة من إجراءات Wisconsin Department of Health Services (خدمات هيئة الصحة العامة بولاية) الخاصة بجلسة الاستماع المنشورة وفقًا لـ [7CFR § 273.16\(e\)\(2\)\(v\)](#) من خلال الاتصال بالوكالة.
- يمكن لممثلك المفوض طلب موعد لمناقشة الدليل قبل جلسة الاستماع مع الممثل المعين للقضية المذكور أدناه.

الهاتف	ممثل الوكالة
--------	--------------

ماذا يحدث إن وجدت مُذنبًا؟

إذا قرر مسؤول جلسة الاستماع أنك انتهكت إحدى قواعد البرنامج عن عمد، فسُتستبعد من **Wisconsin FoodShare** لمدة:

سنة واحدة لأن هذا هو الانتهاك الأول.

سنتين لأن هذا هو الانتهاك الثاني.

سنتين لأن هذه هي إدانتك الأولى في محكمة فيدرالية أو حكومية أو محلية لاستخدام المزايا أو الحصول عليها في صفقة تتضمن بيع المخدرات.

10 سنوات لأن هذه هي أول أو ثاني عقوبة لانتهاك البرنامج عن عمد بسبب الحصول على مزايا مكررة بناءً على بيان مضلل أو تحريف.

دائمًا لأن هذه هي أول عقوبة لانتهاك البرنامج عن عمد تنتج عن إدانة من محكمة فيدرالية أو حكومية أو محلية بسبب الحصول على أو استخدام مزايا تنطوي على بيع الأسلحة أو الذخيرة أو المتفجرات.

دائمًا لأن هذه هي إدانتك الثانية في محكمة فيدرالية أو حكومية أو محلية بسبب استخدام أو الحصول على المزايا في صفقة تتضمن بيع المخدرات.

دائمًا لأن هذه إدانة في محكمة فيدرالية أو حكومية أو محلية للإتجار بالمزايا بمبلغ إجماليه 500 دولار أو أكثر.

دائمًا لأن هذا هو الانتهاك الثالث لأي مما تقدم.

جلسة الاستماع لا تمنع المدعي العام من مقاضاتك لانتهاك البرنامج عن عمد في دعوى مدنية أو جنائية أو الولاية من تحصيل المبالغ الزائدة. ستتحمل أنت وأي فرد متبقي بالعائلة يبلغ من العمر 18 عامًا فما فوق مسؤولية سداد المزايا غير المؤهلة التي حصلت عليها أثناء فترة السداد الزائد.

يجب على برنامج المساعدة الغذائية التكميلي (SNAP) وبرنامج توزيع الأغذية على الوكالات الحكومية أو المحلية في المحميات الهندية (FDPIR)، والمستلمين الفرعيين، نشر بيان عدم التمييز التالي:

لا ترسل الطلبات هنا

وفقًا لقانون الحقوق المدنية الفيدرالي ولوائح وسياسات الحقوق المدنية الخاصة بوزارة الزراعة الأمريكية (USDA)، يحظر على هذه المؤسسة ممارسة التمييز على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو الجنس (بما في ذلك الهوية الجنسية والميل الجنسي) أو العقيدة الدينية، أو الإعاقة، أو العمر، أو المعتقدات السياسية، أو الانتقام، أو الثأر لفعل سابق متعلق بالحقوق المدنية.

قد تُتاح معلومات البرنامج بلغات أخرى غير اللغة الإنجليزية. وينبغي للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى وسائل اتصال بديلة للحصول على معلومات البرنامج (مثل طريقة بريل، والمطبوعات الكبيرة، والشرائط الصوتية، ولغة الإشارة الأمريكية، إلخ) الاتصال بالوكالة (الولاية أو المحلية)، التي تقدموا إليها بطلب للحصول على الاستحقاقات. يمكن للأفراد الذين يعانون من الصمم أو ضعف السمع أو إعاقات النطق الاتصال بوزارة الزراعة الأمريكية من خلال خدمة التتابع الفيدرالية على رقم 877-8339 (800).

لتقديم شكوى بشأن التمييز في البرنامج، يجب على مقدم الشكوى إكمال نموذج شكوى التمييز في برنامج وزارة الزراعة الأمريكية Form AD-3027، الذي يمكن الحصول عليه عبر الإنترنت على:

[https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-](https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf)

[0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf](https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf) من أي مكتب تابع لوزارة الزراعة الأمريكية، وذلك عن طريق الاتصال بالرقم 620-1071 (833)، أو عن طريق كتابة خطاب موجه إلى وزارة الزراعة الأمريكية. ويجب أن يتضمن الخطاب اسم صاحب الشكوى، وعنوانه، ورقم هاتفه، ووصفًا مكتوبًا للإجراء التمييزي المزعوم بتفصيل كافٍ لإبلاغ الأمين المساعد للحقوق المدنية (ASCR) بطبيعة الانتهاك المزعوم للحقوق المدنية وتاريخه. يجب تقديم النموذج أو الخطاب المكتمل - AD 3027 على:

(1) العنوان البريدي:

Food and Nutrition Service, USDA
Braddock Place, Room 334 1320
Alexandria, VA 22314; أو

(2) الفاكس:

(833)-256-1665 أو (202)-690-7442; أو

(3) البريد الإلكتروني:

FNCSIVILRIGHTS COMPLAINTS@usda.gov

هذه المؤسسة هي مؤسسة توفر تكافؤ الفرص.

لا ترسل الطلبات هنا