

ДОДАТОК ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПРАВА НА ОТРИМАННЯ ПІЛЬГ ЗА ПРОГРАМОЮ ТАЛОНІВ НА ХАРЧУВАННЯ ДЛЯ ОСІБ, ЗАСУДЖЕНИХ ЗА ЗЛОЧИН, ПОВ'ЯЗАНИЙ ІЗ НАРКОТИКАМИ

Через зміни у законах стосовно талонів на харчування, що набрали чинності від 1 січня 2005 року, ви можете мати право на отримання пільг за програмою талонів на харчування, навіть якщо вас було засуджено за злочин, пов'язаний з наркотиками. Будь ласка, дайте відповідь на запитання, наведені нижче, потім прочитайте та підпишіть цю форму. Якщо у вас є додаткові запитання, зверніться до працівника, який веде вашу справу.

	County Use Column
<p>1. З 22 серпня 1996 року вас або члена вашої родини було засуджено за злочин, пов'язаний з наркотиками. Чи було засудження за будь-який із злочинів, зазначених нижче:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перевезення, ввезення до даного штату, продаж, постачання, введення, роздавання, володіння з метою продажу, купівля з метою продажу, виробництво, обробка прекурсорів з метою виготовлення наркотичних речовин або вирощування та обробку маріхуани? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні • Заохочування, схилення, підбурювання чи залякування неповнолітніх із метою участі у будь-якій із дій, зазначеній вище? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні 	
<p>2. Чи ви або член вашої родини:</p> <p>a) Завершили програму лікування від наркозалежності, що визнається державою? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>b) Брали участь у програмі лікування від наркозалежності, що визнається державою? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>c) Записались у програму лікування від наркозалежності, що визнається державою? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>d) Записались у чергу для участі у програмі лікування від наркозалежності, що визнається державою? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>e) Припинили вживання наркотичних речовин і маєте докази цього? <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>Якщо «Так», будь ласка, поясніть та додайте доказ (або зверніться до працівника, який веде вашу справу).</p>	

Покарання за обман програми талонів на харчування

Застосовуються нові покарання за обман програми талонів на харчування.

Я розумію, що якщо мене визнають винним у навмисному порушенні правил програми за подання неправдивої чи неповної інформації, мене може бути дискваліфіковано на **один рік за перше порушення**, на **два роки за друге порушення** та **назавжди за третє порушення**. Якщо у будь-якому суді мене визнають винним у обміні талонів на харчування на наркотичні речовини, мене буде дискваліфіковано на **два роки за перше порушення** та **назавжди за друге порушення**.

Якщо я обмінюватиму або продаватиму пільги за програмою талонів на харчування на суму \$500 та більше, мене може бути дискваліфіковано **назавжди**.

ПОСВІДЧЕННЯ ПОДАВАЧА ЗАЯВИ/ОТРИМУВАЧА ПІЛЬГ

Я відповів (ла) на усі питання та прочитала усю інформацію, наведені вище. Я розумію нові правил програми талонів на харчування та покарання, що стосуються моєї заяви або повторного подання заяви на отримання талонів на харчування. Я розумію нові правила та погоджуюсь їх виконувати. **Усвідомлюючи відповідальність за надання неправдивих свідчень за законами Сполучених Штатів Америки та штату Каліфорнія, я стверджую, що інформація, що міститься у даній формі, є правдивою, правильною та повною.**

ПІДПИС (ДОРОСЛИЙ ЧЛЕН РОДИНИ АБО УПОВНОВАЖЕНИЙ ПРЕДСТАВНИК)	ДАТА
СВІДОК ВАШОГО ПІДПISУ, ЯКЩО ЗАМІСТЬ ПІДПISУ - X	ДАТА
ПІДПИС ПРАЦІВНИКА, ЯКИЙ ВИЗНАЧАЄ ПРАВО НА ОТРИМАННЯ ПІЛЬГ	ДАТА