

**ແຈ້ງການຕັດສິດທິ FOODSHARE
 FOODSHARE NOTICE OF DISQUALIFICATION**

ຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸຕົວຕົນສ່ວນບຸກຄົນຈະຖືກນຳໃຊ້ພຽງແຕ່ສຳລັບການບໍລິຫານໂດຍກົງຂອງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອປະຊາຊົນເທົ່ານັ້ນ.

ຊື່ - ສະມາຊິກ		ວັນທີແຈ້ງການ	
ຫມາຍເລກ CARES PIN		ຫມາຍເລກເຄສ	
ທີຢູ່			
ເມືອງ		ລັດ	ລະຫັດໄປສະນີ

ທ່ານຖືກຕັດສິດທິເພາະວ່າ:

- ທ່ານໄດ້ຖືກຕັດສິນວ່າມີຄວາມຜິດ ລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາໂດຍການພິຈາລະນາຂອງສານປົກຄອງໃນວັນທີ _____.
- ທ່ານສະຫຼະສິດຂອງທ່ານບໍ່ເອົາການພິຈາລະນາຂອງສານປົກຄອງເລື່ອງການຕັດສິດທິ.
- ທ່ານໄດ້ລົງນາມໃນຫນັງສືໃຫ້ຄວາມຍິນຍອມໃຫ້ຕັດສິດທິເຊິ່ງເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງຂໍ້ຕົກລົງຮັບໂທດແທນການດຳເນີນຄະດີ.
- ທ່ານໄດ້ຖືກຕັດສິນວ່າມີຄວາມຜິດ ລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາໂດຍສານ.

ມີຜົນຕັ້ງແຕ່ _____, _____ ຈະຖືກຕັດສິດທິ FoodShare
 ຂອງລັດ Wisconsin ເປັນເວລາ:

- ຫນຶ່ງ ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານ.
- ຫນຶ່ງ ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທີ່ສອງຂອງທ່ານ.
- ສອງ ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານ ສຳລັບຄຳຕັດສິນລົງໂທດໃນສານລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ນຳໃຊ້ຫຼືໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກການຊື້ຂາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຂາຍຢາເສບຕິດ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາຄັ້ງທຳອິດຂອງທ່ານທີ່ຄຳຕັດສິນລົງໂທດມາຈາກສານລັດຖະບານ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊື້ຂາຍອາວຸດປືນ, ລູກປືນ, ຫຼືວິດຖຸລະເບີດ ຫຼືລອບຄຳສະຫວັດດີການຈຳນວນລວມທັງໝົດ \$500 ຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາຄັ້ງທີ່ສອງຂອງທ່ານທີ່ຄຳຕັດສິນລົງໂທດມາຈາກສານລັດຖະບານກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ນຳໃຊ້ຫຼືໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈາກການຊື້ຂາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຂາຍຢາເສບຕິດ
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່າທ່ານໄດ້ຖືກຕັດສິນໂທດຈາກສານລັດຖະບານກາງກາງ, ລັດ, ຫຼືທ້ອງຖິ່ນ ໃນຄວາມຜິດວ່າໄດ້ລອບຄຳສະຫວັດດີການຈຳນວນລວມທັງໝົດ \$500 ຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.
- 10 ປີ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາຄັ້ງທຳອິດຫຼືຄັ້ງທີ່ສອງຂອງທ່ານ ເນື່ອງຈາກທ່ານໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຊ້ອນກັນຍ້ອນວ່າທ່ານໃຫ້ຄຳກ່າວຫຼືສະແດງຫຼັກຖານເພື່ອການສໍ້ໂກງ.
- ຢ່າງຖາວອນ** ເພາະວ່ານີ້ແມ່ນການລະເມີດຄັ້ງທີສາມຂອງທ່ານສຳລັບຄວາມຜິດໃດໆ ກໍ່ຕາມຂ້າງເທິງ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ຜູ້ໃຈກັບຄຳຕັດສິນຕັດສິດທິຂອງທ່ານນີ້, ທ່ານສາມາດຂໍອອກໄດ້ໃນສານ.
 ຄຳຕັດສິນນີ້ບໍ່ໄດ້ທຳມາດລັດຖະບານລັດຫຼືລັດຖະບານກາງບໍ່ໃຫ້ລົງໂທດທ່ານສຳລັບການລະເມີດລະບຽບຂອງໂຄງການໂດຍເຈດຕະນາໃນສານ.

ເຖິງແມ່ນວ່າ ທ່ານ ນີ້ສະມາຊິກຂອງຄົວເຮືອນຂອງທ່ານໄດ້ຖືກຕັດສິດທີ່ບໍ່ໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມ, ສະມາຊິກອື່ນໆ
ໃນຄົວເຮືອນອາດຈະສືບຕໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ FoodShare ກໍ່ໄດ້.
ຕິດຕໍ່ຕົວແທນຂອງທ່ານຖ້າ ທ່ານຕ້ອງການສະຫມັກ ເຂົ້າໂຄງການ ານເຖິງ ານໃໝ່ຫຼັງຈາກໄລຍະເວີລາທ ທ່ານຖືກຕັດສິດທີ່ສິ້ນສຸດລົງ.

ຄໍາປະກາດກ່ຽວກັບການປະຕິບັດຢ່າງບໍ່ແບ່ງແຍກຂອງ USDA

ຕາມກົດໝາຍສິດທິ ພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ
ການຄວບຄຸມແລະນະໂຍບາຍສິດທິ ພົນລະເມືອງກະຊວງກະສິກໍາສະຫະລັດອາເມລິກາ (USDA), ລວມເຖິງ ຕົວແທນ, ຫ້ອງການ,
ແລະລູກຈ້າງຂອງ USDA, ແລະສະຖາບັນທີ່ ເຂົ້າຮ່ວມ, ຫຼື ບົກຄອງໂຄງການຂອງ USDA,
ຖືກສັ່ງຫ້າມການເລືອກປະຕິບັດທີ່ມີເຫດມາຈາກ ເຊື້ອຊາດ, ສີເຜິ້ວ, ປະເທດ ຕົນກໍາເນີດ, ເພດ, ຄວາມເຊື່ອດ້ານສາດສະນາ,
ຄວາມພິການ, ອາຍຸ, ຄວາມເຊື່ອດ້ານການເມືອງ, ຫຼື
ການແກ້ໄຂຄັນຈາກການເຮັດກິດກະກໍາດ້ານສິດທິ ພົນລະເມືອງກ່ອນໜ້າໃນໂຄງການຫຼືກິດຈະກໍາ າທິ USDA ຈໍ ດີຂັນ.

ພິການທີ່ ຕ້ອງການວິທີສື່ສານທາງເລືອກ ຕ້ອງ ບົ່ງຂໍ້ ມູນຂອງໂຄງການ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ອັກສອນເບຣຣລ, ຕົວຫຼັງສີຂະໜາດໃຫຍ່, ເທັບສຽງ,
ຫຼື ພາສາ າມອາເມລິກາ ເປັນຕົ້ນ), ສາມາດ ດິດ ດໍ່ຕ ຕົວແທນ (ຂອງລັດ ຫຼື ຂອງ ທ້ອງຖິ່ນ) ທີ່ພວກ ເຂົາສະຫມັກຂໍ ຮັບປະໂຫຍດ.
ຜູ້ທີ່ ຫຸໜວກ, ມີ ບັນຫາການໄດ້ຍິນ, ຫຼື ບັນຫາການປາກເວົ້າ ສາມາດ ດິດ ດໍ່ຕ USDA ໄດ້ທີ່ Federal Relay Service
(ບໍລິການຮີເລຂອງລັດຖະບານກາງ) ໄດ້ທີ່ (800) 877-8339 ນອກຈາກນີ້
ຍັງມີຂໍ້ ມູນໂຄງການເປັນພາສາ າອື່ນນອກຈາກພາສາອັງກິດນໍາດ້ວຍ.

ຖ້າທ່ານ ຕ້ອງການ ສົ່ງຄໍາສັ່ງຮຽນ ກ່ຽວກັບການເລືອກປະຕິບັດ, ກະລຸນາເຕີມຂໍ້ມູນໃນແບບຟອມ [USDA Program Discrimination Complaint Form](#) (AD-3027) ທີ່ສາມາດຫາໄດ້ທີ່ <https://www.ascr.usda.gov/filing-program-discrimination-complaint-usda-customer>
ແລະຫຼື ຫ້ອງການ USDA ທຸກແຫ່ງ, ຫຼື ຂຽນໝາຍສົ່ງໄປຫາ USDA ແລະໃສ່ ຂໍ້ ມູນທີ່ ຕ້ອງເຕີມໃນແບບຟອມມໍ່ ານໄດ້. ຖ້າທ່ານ
ຕ້ອງການຂໍແບບຟອມການ ຮ້ອງຮຽນ, ຖະລຸນາໂທ ໂປີທ (866) 632-9992. ສົ່ງແບບຟອມທີ່ເຕີມ ຂໍ້ ມູນແລ້ວໄປຫາ USDA ທີ່

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

(2) ແຜ້ກ: : (202) 690-7442; ຫຼື

(3) ອີເມວ: program.intake@usda.gov.

ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນໃຫ້ບໍລິການທີ່ເທົ່າທຽມກັນທຸກຄົນ.