



Prava i Odgovornosti

Dobrodošli u odjeljenje za porodicu i djecu u saveznoj državi Georgia!

Ako vam je potrebna pomoć pri čitanju ili popunjavanju ovog dokumenta ili vam je potrebna pomoć u komunikaciji s nama, pitajte nas ili pozovite (877) 423-4746. Sve naše usluge, uključujući usluge tumačenja i prevođenja, su besplatne. Ukoliko ste gluhi, nagluhi, gluhoslijepi ili imate poteškoća sa govorom, možete nas pozvati na gore navedeni broj pozivom na 711 (Georgia poziv).

Službe za informisanje u zajednici

Za više informacija o drugim DHS uslugama, molimo vas posjetite našu web stranicu na <http://dfcs.georgia.gov> ili pozovite (877) 423-4746.

Dajemo vam ove informacije kako bismo vam pomogli da shvatite svoja prava i odgovornosti kada dobijete pomoć za Pomoć u hrani, Novčanu pomoć i Medicinsku pomoć. Molimo pročitajte Prava i odgovornosti za programe na koje se prijavljujete i potpišite stranicu za potpis. Ako se prijavljujete za nekog drugog, ova prava i obaveze se odnose i na tu osobu.

Odjeljenje za ljudske usluge Georgie ("DHS") prikuplja lične podatke (PII), kao što su imena, adrese, brojevi telefona, adrese e-pošte, datumi rođenja, itd., tokom vašeg zahteva za beneficije. Dostavljanjem bilo kakvih ličnih podataka nama, slažete se da možemo prikupljati, koristiti i otkriti sve takve lične podatke u skladu sa politikama, procedurama DHS-a i kako je dozvoljeno ili zahtijevano zakonom i/ili propisima.

Koja su moja prava u programima SNAP, TANF i medicinske pomoći?

U svim programima imate pravo da:

- **zatražite pomoć popunjavanjem ovog obrasca i besplatne jezičke usluge** (prevodioci, prevedeni materijali ili direktne usluge na jeziku) ako imate problema s čitanjem, pisanjem, govorom ili razumijevanjem Engleskog jezika.
- **zatražite pomoćna pomagala i usluge i razumne modifikacije** ako vi ili neko u vašem domaćinstvu ima invaliditet.
- **zatražite pošteno saslušanje pismeno ili lično.** Imate pravo da vas zastupa član domaćinstva, pravni savjetnik, rođak, prijatelj ili drugi portparol. Ako niste zadovoljni mjerama koje smo poduzeli u vezi s vašim slučajem, možete zatražiti saslušanje kontaktiranjem okružnog ureda u kojem ste podnijeli zahtjev za beneficije, pozivom (877) 423-4746 ili učitavanjem pismenog zahtjeva na www.gateway.ga.gov.
- **pregledate neke od materijala i informacija u vašem dosijeu.** Međutim, možda nećete moći da vidite sve informacije u spisu predmeta, kao što su imena ljudi koji su nam dali informacije o vama ili članovima vašeg domaćinstva ili informacije o bilo kakvom krivičnom gonjenju koje uključuje vas ili nekog od članova vašeg domaćinstva.
- **odlučite da li želite da navedete Broj socijalnog osiguranja (BSO), državljanstvo ili informacije o imigracionom statusu.** Da bi se kvalifikovali za javnu pomoć, pojedinci moraju biti državljani SAD-a. Nacionalno ili imigrant koji ispunjava uslove. U skladu sa Zakonom o hrani i ishrani iz 2008., 7 U.S.C. § 2011-2036, 7. C.F.R. § 273.2, 45 C.F.R. § 205.52, 42 C.F.R. § 435.910 i 42 C.F.R. §435.920, ovlašćuje DFCS da zatraži od vas i članova vašeg domaćinstva Brojeve socijalnog osiguranja.

Pojedinci koji se prijavljuju za javnu pomoć moraju dostaviti ili podnijeti zahtjev za BSO, i/ili potvrditi svoje državljanstvo ili imigracioni status, ako nismo u mogućnosti to provjeriti putem elektronskih izvora podataka. Neki imigranti imaju pravo, a neki ne, u zavisnosti od njihovog pravnog statusa. Za Medicaid, u zavisnosti od njihovog imigracionog statusa, neki imigranti mogu imati pravo na pune Medicaid beneficije ili beneficije hitne medicinske pomoći (EMA). Ako vi ili bilo ko u vašem domaćinstvu nema BSO, možemo vam pomoći da se prijavite za jedan.



Prava i Odgovornosti

Podnošenje zahtjeva za SSN neće odgoditi odluku o vašem zahtjevu za beneficije. Ako se prijavljujete samo za hitnu medicinsku pomoć, ne morate dati svoj SSN ili informacije o vašem imigracionom statusu. EMA, uključujući porod i porođaj, dostupna je za trudne nekvalifikovane imigrante bez dokumenata.

Osoba koja ne podnosi zahtjev za javnu pomoć i koja ne daje SSN, državljanstvo ili imigrantski status može biti označena kao nepodnosilac zahtjeva. Ne podnosilac zahteva nije dužan da pruži BSO, državljanstvo ili imigrantski status, ali je dužan da pruži druge informacije koje mogu uticati na podobnost drugih članova domaćinstva podnosilaca zahteva, kao što su prihodi ili resursi.

Osoba koja ne podnosi zahtjev nema pravo na beneficije.

Samo osobe koje nam daju informacije o svom BSO-u, državljanstvu ili imigracionom statusu će imati pravo na beneficije. Koristit ćemo ove informacije za provjeru sistema za provjeru prihoda i podobnosti (IEVS). Također ćemo uskladiti vaše podatke s drugim federalnim, državnim i lokalnim agencijama kako bismo provjerili vaš prihod i podobnost, podatke o plate i radnim aktivnostima. Ove informacije se također mogu dati službenicima za provođenje zakona da ih koriste za hvatanje ljudi koji bježe od zakona. Ako vaše domaćinstvo ima SNAP zahtjev, informacije o ovoj aplikaciji, uključujući i BSO, mogu se dati saveznim i državnim agencijama i privatnim agencijama za naplatu potraživanja kako bi ih koristili u svrhu prikupljanja potraživanja.

Vaše podatke nećemo dijeliti sa Službom za Državljanstvo i Imigraciju Sjedinjenih Država (USCIS); međutim, ako su informacije o imigracionom statusu dostavljene u vašem zahtjevu, ove informacije mogu biti predmet provjere putem USCIS-a i mogu utjecati na podobnost vašeg domaćinstva i nivo beneficija.

Nećemo uskratiti beneficije članovima domaćinstva koji podnose zahtjev jer drugi članovi domaćinstva nisu dostavili svoj BSO, državljanstvo ili imigracioni status. Podnošenje zahtjeva za ili primanje **SNAP beneficija ne čini** negrađanin javnom naplatom.

Primanje ili prihvatanje Dodatnog Sigurnosnog Prihoda (SSI), novčane pomoći TANF-a, Medicaid-a ,**za institucionalizovanu dugotrajnu njegu ili državne opšte pomoći može učiniti** da negrađanin bude javna naknada ako su ispunjeni svi kriterijumi podobnosti. Međutim, primanje ovih beneficija ne čini pojedinca automatski neprihvatljivim ili nepodobnim da prilagodi svoj status zakonitom stalnom boravku na osnovu javne naknade. "Javna naknada" znači da ste osoba za koju postoji vjerovatnoća da će postati "primarno ovisna" o vladi kako bi održala svoj način života, što se dokazuje bilo primanjem javne novčane pomoći za održavanje prihoda ili institucionalizacijom za dugotrajnu njegu o državnom trošku."

Ako se smatrate da ste državna naknada, nećete biti deportovani, niti ćete biti uskraćeni za stalni status jer ste se prijavili za državnu pomoć ili primili javnu pomoć.

- **odlučite da li želite da pružite informacije o svojoj rasi i etničkoj pripadnosti.** Prikupljamo podatke o rasi i etničkoj pripadnosti kako bismo osigurali da smo u skladu sa saveznim zakonima o građanskim pravima. Davanjem ovih informacija, pomoći ćete nam u upravljanju našim programima na nediskriminatoran način. Vaše domaćinstvo nije dužno da nam daje ove informacije i to neće uticati na vaše pravo ili nivo beneficija.

Koja su moja prava u programima SNAP, TANF i medicinske pomoći?

U svim programima odgovorni ste za:

- davanje tačnih informacija vašem radniku i pružanje dokaza o izjavama potrebnim za primanje beneficija. Kada potpišete ovaj obrazac, dajete svom radniku dozvolu da dobije informacije od vašeg poslodavca, banke, komšije ili drugih kako bismo mogli biti sigurni da primete ispravan iznos beneficija.
- u svakom trenutku govoriti istinu. Ako vi ili neko ko se prijavljuje za vas date netačne informacije, možete izgubiti beneficije ili biti predmet krivičnog gonjenja zbog svjesnog davanja lažnih informacija.



Prava i Odgovornosti

- pružanje dokaza da ste vi ili bilo ko u vašem domaćinstvu koji podnosi zahtjev za beneficije američki građanin, američki nacionalni ili kvalifikovani imigrant. **Napomena:** Vaš radnik će vam dati listu načina na koje možete dokazati svoje državljanstvo ili imigracioni status ako ne mogu provjeriti putem elektronskih izvora podataka. Za Medicaid, ako niste američki građanin, američki nacionalni ili kvalifikovani imigrant, možete se kvalifikovati za hitno osiguranje, a od osobe bez kvalifikacionog statusa neće se tražiti da pruži dokaz o statusu.
- prijavljivanje određenih promjena u situaciji u vašem domaćinstvu. Svaki program ima različite zahtjeve za izvještavanje. Pogledajte odjeljak odgovornosti za svaki program za stvari koje trebate prijaviti.

Koje druge obaveze imam u SNAP-u?

U SNAP-u ste takođe odgovorni za:

- saradnju sa recenzentima Kontrole Kvaliteta kada vas pozovu ili dođu u vaš dom da vas intervjuišu o informacijama koje ste dali svom voditelju slučaja. Ako ne saradujete s njima, vaš slučaj može biti odbijen ili zatvoren.
- vraćanje beneficija koje niste trebali dobiti.
- izvještavanje kada je ukupni bruto mjesečni prihod vašeg domaćinstva veći od 130% federalnog nivoa siromaštva za veličinu domaćinstva. Promjenu prihoda morate prijaviti najkasnije u roku od 10 dana od kraja mjeseca u kojem je došlo do promjene.
- Ako ste odrasla osoba koja radi bez djece, morate prijaviti kada vaše radno vrijeme padne ispod 20 sati sedmično ili 80 sati mjesečno. Ove promjene morate prijaviti najkasnije 10 dana od kraja mjeseca u kojem je promjena nastala. Možda ćete dobiti Obavještenje o pojednostavljenim zahtjevima za izvještavanje, koje objašnjava više o ovom zahtjevu.
- izvještavanje kada vaše domaćinstvo dobije znatne dobitke na lutriji i kockanju. Ovo je novčana nagrada osvojena u jednoj igri. Ako vi ili član domaćinstva osvojite dobitke od lutrije ili kockanju, u bruto iznosu od \$4500 dolara ili više (prije odbijanja poreza ili drugih iznosa), morate prijaviti ove dobitke u roku od 10 dana od kraja mjeseca u kojem je domaćinstvo primilo dobitak.

SNAP domaćinstva **NE MOGU** koristiti svoje pogodnosti za kupovinu neprehrambenih artikala kao što su pivo, vino, alkoholna pića, cigarete, duhan, hrana za kućne ljubimce, sapuni, proizvodi od papira i potrepštine za domaćinstvo.

SNAP domaćinstvima takođe **NIJE** dozvoljeno da kupuju hranu na kredit uz njihove pogodnosti.

SNAP domaćinstva **NE MOGU** davati lažne informacije ili sakrivati informacije da bi dobili beneficije koje njihovo domaćinstvo ne bi trebalo da dobije.

SNAP domaćinstva **NE MOGU** koristiti SNAP ili EBT kartice koje nisu njihove i ne smiju dozvoliti da neko drugi koristi njihovu karticu.

SNAP domaćinstva **NE MOGU** trgovati ili prodavati SNAP ili EBT kartice za ilegalne predmete kao što su vatreno oružje, municija ili kontrolisane supstance (ilegalne droge).

Koja su moja prava i obaveze za prijavljivanje troškova domaćinstva u SNAP-u?

U programu SNAP, određeni troškovi domaćinstva, kao što su troškovi smještaja, medicinski računi, troškovi zavisne njege i alimentacija koja se plaća izvan kuće, mogu uticati na iznos beneficija koje primete.



Prava i Odgovornosti

Ako imate troškove grijanja ili hlađenja, možda imate pravo na standardnu naknadu za komunalne usluge.

Ako imate samo jedan komunalni trošak i to NIJE trošak grijanja ili hlađenja, možda imate pravo na odbitak za stvarne troškove.

Ako imate samo jedan telefonski trošak i nemate troškove grijanja ili hlađenja, možda imate pravo na primanje standardne telefonske naknade. Ako želite da uzmemo u obzir ove troškove, odgovorni ste za njihovo prijavljivanje i provjeru. Ako ne prijavite ili potvrdite stvarne komunalne troškove, nećemo ih koristiti za utvrđivanje iznosa vaše naknade.

Koje su kazne u SNAP-u?

SNAP kazne su date u grafikonu ispod.

Namjerna kršenja programa	
<p>Ako vi ili bilo koji član domaćinstva...</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ krijete informacije ili ne govorite istinu; ▪ koristite EBT kartice koje pripadaju nekom drugom; ▪ koristite SNAP pogodnosti za kupovinu alkohola ili duhana, trgujete ili prodajete SNAP pogodnosti ili EBT kartice 	<p>Bićete NEPRIHVATLJIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 mjeseci za prvi prekršaj, ▪ 24 mjeseca za drugi prekršaj, ▪ i trajno za treći prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ste koristili ili primili SNAP beneficije u transakciji koja uključuje prodaju kontrolisane supstance 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 24 mjeseca za prvi prekršaj i ▪ trajno za drugi prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ste koristili ili primili SNAP beneficije u transakciji koja uključuje prodaju vatrenog oružja, municije ili eksploziva nakon 22.8.1996 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ trajno za prvi prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ste osuđeni za trgovinu ljudima u iznosu od 500 dolara ili više nakon 22.8.1996 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ trajno za prvi prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ste osuđeni za krivično djelo zbog ponašanja vezanog za posjedovanje, upotrebu ili distribuciju kontrolisane supstance (droge) nakon 22.8.1996 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sve dok ne ispunite uslove uslovne kazne ili nadzora. ▪ sve dok ne ispunite <u>sve</u> uslove uslovne kazne ili nadzora.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ imate osuđujuću kaznu kao odrasla osoba za teško seksualno zlostavljanje, ubistvo, seksualnu eksploataciju i drugo zlostavljanje djece, federalno ili državno krivično djelo koje uključuje seksualni napad, ili krivično djelo prema državnom zakonu za koje je državni tužilac utvrdio da je suštinski slično takvom prekršaj nakon 7.2.2014 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sve dok ne ispunite uslove uslovne kazne ili nadzora. ▪ sve dok ne ispunite <u>sve</u> uslove uslovne kazne ili nadzora.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ bježite kako biste izbjegli krivično gonjenje, pritvor ili zatvaranje za krivično djelo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sve dok više ne bježite.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ kršite uslov vašeg uslovne kazne ili nadzora 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sve dok više ne budete prekršilac uslovne kazne ili nadzora.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ste dali lažne informacije o tome gdje živite ili o vašem identitetu (ko ste) da dobijete višestruke SNAP beneficije u više od jednog područja nakon 22.8.1996 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ za 10 godina.



Prava i Odgovornosti

Koja još prava imam u TANF Programu?

U TANF programu imate pravo da:

- budete oslobođeni određenih pravila ako ste žrtva nasilja u porodici, seksualnog uznemiravanja, seksualnog napada ili uhođenja. Vaš voditelj slučaja će razgovarati s vama o pravilima kojih se nećete morati pridržavati.

Koje druge obaveze imam u TANF Programu?

U programu TANF odgovorni ste za:

- saradnju sa državnim i federalnim osobljem koje radi za Prevenciju prevara ili Ured istražnih službi i koje vrši pregled posebnih slučajeva. Ako ne saradujete, vaš slučaj može biti odbijen ili zatvoren.
- vraćanje beneficija koje niste trebali dobiti.
- sudjelovanje u radnoj aktivnosti ako ste roditelj ili odrasla osoba uključena u TANF beneficiju, osim ako ste izuzeti. Radit ćemo s vama na pronalaženju najboljih radnih aktivnosti koje će vam pomoći da postanete samodovoljni. Možda ćemo morati smanjiti ili zaustaviti vaše TANF beneficije ako ne saradujete s nama, a ne postoji dobar razlog.
- prijavljivanje da ste vi ili neko uključen u vašu TANF beneficiju primili ili očekuju da će primiti paušalni iznos novca. Vaše TANF beneficije mogu prestati na jedan ili više mjeseci, a vaša porodica će možda morati živjeti od paušalnog iznosa nekoliko mjeseci.
- saradnju sa Odjeljenjem za usluge izdržavanja djece ako primete TANF beneficije. Morate pomoći Odjelu za Izdržavanje Djece da utvrdi ko je otac(i) vašeg djeteta/djece i pomoći im da dobiju sudski nalog za izdržavanje djeteta. Ako ne saradujete s njima i ne postoji dobar razlog, vaše TANF beneficije mogu prestati.
- obavijestite svog voditelja slučaja ako želite primiti alimentaciju umjesto TANF beneficija. Kada dobijete TANF beneficije, možda nećete primiti svu isplatu alimentacije za dijete. Možda ćete primiti samo dio koji se zove "gap" plaćanje. Država zadržava ostatak isplate alimentacije za dijete kako bi vratila TANF beneficije koje primete.
- prijavljivanje određenih promjena u situaciji u vašem domaćinstvu o vama i drugim članovima domaćinstva koji ispunjavaju uslove u roku od 10 dana od dana saznanja za njih. Obavijestite nas o svim promjenama u vašoj situaciji i vašem domaćinstvu uključujući, ali ne ograničavajući se na sljedeće:
 - ako vi ili drugi član domaćinstva počnete ili prestanete da primete bilo kakav nezarađeni prihod
 - ako vi ili drugi član domaćinstva promijenite posao, dobijete novi posao, date otkaz ili budete otpušteni
 - ako se vi ili drugi član domaćinstva uselite u vaš dom ili iz njega
 - ako dijete napusti školu
 - ako je dijete odsutno iz kuće 45 uzastopnih dana ili duže
 - ako se cijela porodica preseli u drugi okrug ili državu, ili neko umre
- Recite svom voditelju slučaja kada se vaša trudnoća završi ili se promijeni rođenjem djeteta; pobačaj jednog ili više fetusa; ili abortus. Sve promjene u trudnoći morate prijaviti u roku od 10 dana.



Prava i Odgovornosti

Koje su kazne u TANF programu?

U TANF programu postoje kazne:

Ako vi ...	Izgubit ćete TANF beneficije...
<ul style="list-style-type: none"> krijete informacije, ne prijaviti promjene na vrijeme ili ne govorite istinu 	<ul style="list-style-type: none"> za 6 mjeseci za prvi prekršaj; za 12 mjeseci za drugi prekršaj; trajno za treći prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> krijete informacije, ne prijaviti promjene na vrijeme ili ne govorite istinu i osuđeni ste na sudu 	<ul style="list-style-type: none"> za 6 mjeseci za prvi prekršaj; za 12 mjeseci za drugi prekršaj; trajno za treći prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> dajete lažne informacije o tome gdje živite kako biste mogli primati beneficije u više država i bili ste osuđeni 1.1.1997 	<ul style="list-style-type: none"> za 10 godina.
<ul style="list-style-type: none"> ste osuđeni za druge IPV počinjene na ili nakon 1.7.1998 	<ul style="list-style-type: none"> za 6 mjeseci za prvi prekršaj; za 12 mjeseci za drugi prekršaj; trajno za treći prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> Pojedinci osuđeni za IPV za korištenje novčanih sredstava ili transakcija TANF EBT izvršenih na zabranjenim mjestima na ili nakon 1.6.2012 	<ul style="list-style-type: none"> za 6 mjeseci za prvi prekršaj; za 12 mjeseci za drugi prekršaj; trajno za treći prekršaj.
<ul style="list-style-type: none"> osuđeni su za teško nasilno krivično djelo ili krivično djelo vezano za posjedovanje, upotrebu ili distribuciju kontrolisane supstance na dan ili nakon 1/1/1997 	<ul style="list-style-type: none"> trajno
<ul style="list-style-type: none"> bježite kako bi izbjegli krivično gonjenje, pritvor ili zatvaranje za krivično djelo 	<ul style="list-style-type: none"> i bit ćete kažnjeni sve dok više ne bježite od izbjegavanja krivičnog gonjenja, pritvora ili zatvaranja
<ul style="list-style-type: none"> kršite odredbe uslovne kazne ili nadzora 	<ul style="list-style-type: none"> i bit ćete kažnjeni sve dok više ne bude prekršilac uslovne kazne ili nadzora



Prava i Odgovornosti

Koja druga prava imam u programu Medicaid?

U Medicaid Programu imate pravo da:

- primite Medicaid čak i ako imate drugo zdravstveno osiguranje.
- odaberete svog Medicaid ljekara ili pružaoca usluga. Uvijek pitajte svoje ljekare da li prihvataju Medicaid kao plaćanje za svoje usluge.
- vaša prijava za Medicaid bude odobrena ili odbijena u roku od 10, 45 ili 90 dana od datuma podnošenja zahtjeva, ovisno o vrsti Medicaida.
- budete oslobođeni pružanja informacija o odsutnom roditelju vaše djece ili traženja medicinske pomoći od odsutnog roditelja ako imate dobar razlog kao što je nasilje u porodici. Razgovarajte sa svojim voditeljem slučaja ako mislite da imate dobar razlog.

Koje druge obaveze imam u programu Medicaid?

U Medicaid programu ste takođe odgovorni da:

- kažete svom radniku da li vi ili vaša djeca imate drugo zdravstveno osiguranje. Ako se zdravstveno osiguranje promijeni ili prestane, morate obavijestiti svog radnika u roku od 10 dana. Informacije o zdravstvenom osiguranju se šalju Odjelu za zdravstvo zajednice. U većini slučajeva, vaše drugo zdravstveno osiguranje mora platiti vaše troškove liječenja prvo. Morate reći svom liječniku ili drugim pružiocima zdravstvenih usluga da imate drugo osiguranje kako bi mogli naplatiti drugim pružiocima zdravstvenog osiguranja prije nego što naplate Medicaid.
- sarađujete sa Medicaid Programom za Oporavak Imovine ako ste:
 - stanovnik u staračkom domu
 - stanovnik u ustanovi srednjeg zbrinjavanja za osobe sa intelektualnim invaliditetom
 - stanovnik druge medicinske ustanove u kojoj medicinsku njegu plaća Medicaid
- sarađujete s Medicaid programom za oporavak imovine ako imate 55 godina ili više i:
 - primati usluge u domu i zajednici.
 - su upisani i primaju usluge putem programa odricanja.
- Slažem se da prenesem na Državu sva prava na medicinsku podršku i plaćanje medicinske njege od bilo koje treće strane (bolničke i medicinske naknade). Slažem se da ću sarađivati s Državom u identifikaciji i pružanju informacija koje će pomoći Državi u gonjenju bilo koje treće strane koja bi mogla biti dužna da plati brigu i usluge. Razumijem da moram prijaviti sve primljene uplate za medicinsku njegu u roku od deset dana. (Ako ispunjavate ovaj obrazac u ime drugog pojedinca i nemate ovlaštenje da izvršite dodjele za tu osobu, pojedinac će morati izvršiti prijenos gore opisanih prava kao uslov njegove/njene podobnosti za Medicaid).
- prijavljivanje promjena o vama i drugim osobama u vašem Medicaid slučaju. Molimo prijavite:
 - ako se vi ili drugi članovi domaćinstva preselite
 - ako vi ili drugi članovi domaćinstva promijenite posao, dobijete novi posao, date otkaz ili dobijete otkaz.
 - ako vi ili drugi članovi domaćinstva imate promjenu prihoda ili sredstava
 - ako se član porodice useli u vaš dom ili iz njega
 - ako vi ili drugi član domaćinstva naslijedite ili dobijete novac ili imovinu iz bilo kojeg izvora
 - ako neko u vašem domu umre ili se vjenča
 - bilo koje druge promjene



Prava i Odgovornosti

- reći svom voditelju slučaja kada se vaša trudnoća završi. Trudnoća se završava rođenjem bebe, pobačajem ili abortusom. Prestanak trudnoće morate prijaviti u roku od 10 dana.
- Slažem se da dam Državi pravo da zahtijeva od odsutnog roditelja da obezbijedi zdravstveno osiguranje, ako je dostupno. Razumijem da moram dobiti medicinsku pomoć od odsutnog roditelja ako je dostupna i moram sarađivati sa Odjeljenjem za Usluge Izdržavanja Djece u dobijanju ove podrške. Ako **ne** sarađujem, razumijem da bih mogao izgubiti svoje Medicaid beneficije i samo će moja djeca primati beneficije osim ako se utvrdi valjan razlog.
- sarađuju sa Medicaid kontrolom kvaliteta podobnosti kada vas pozovu ili dođu u vaš dom da vas intervjuišu o informacijama koje ste dali svom voditelju slučaja.

Vršenje prevare ili zloupotrebe je protivzakonito. Možda ćete biti upućeni u Jedinicu za Integritet Programa Medicaid i PeachCare for Kids®. Prekršitelji mogu biti ograničeni na korištenje jednog pružaoca usluga, isključeni iz programa ili se može od njih zatražiti da Odjelu za javno zdravstvo nadoknade pružene medicinske usluge.

Prevara je nepošten čin učinjen namjerno. Zlostavljanje je čin koji ne prati dobru praksu.

Primjeri prevare i zloupotrebe od strane učesnika su:

- Dopuštanje nekom drugom da koristi vašu karticu zdravstvenog osiguranja Medicaid, PeachCare for Kids® ili CMO.
- Dobivanje recepata s namjerom zloupotrebe ili prodaje lijekova
- Korištenje falsifikovanih dokumenata za dobijanje usluga
- Zloupotreba ili zlostavljanje opreme koju pruža Medicaid ili PeachCare for Kids®
- Pružanje netačnih informacija ili dopuštanje drugima da to učine kako bi stekli pravo na Medicaid ili PeachCare for Kids®
- Neprijavlivanje promjena do kojih dolazi u приходima, životnim aranžmanima ili resursima.

Da biste prijavili sumnju na prevaru Medicaid-a za primaoca ili pružaoca usluga, pozovite Ured Glavnog Inspektora Odjela za Zdravstvo u Zajednici Georgie na (lokalni) (404) 463-7590 ili (besplatan) (800) 533-0686; putem e-pošte na oiganonymous@dch.ga.gov; poštom na Odjel za Zdravstvo Zajednice, OIG PI Odjeljak, 2 Martin Luther King Jr. Drive SE, 19. sprat, East Tower, Atlanta GA 30334; ili posjetite <https://dch.georgia.gov/report-medicaidpeachcare-kids-fraud>.



Prava i Odgovornosti

Stranica sa potpisom

Primio sam kopiju obrasca 297A, Prava i odgovornosti.

Potvrđujem, pod prijetnjom kazne za krivokletstvo, da su sve date informacije i sve što sam rekao potpuna istina, koliko ja znam.

Potpis

Datum

Ovlašteni predstavnik / Svjedok / Odgovorna Osoba

Datum



Prava i Odgovornosti

Odjeljenje za sluge za porodicu i djecu u Georgi Obavještenje o zahtjevu za saradnju i pravu na traženje valjanog razloga za odbijanje saradnje u uslugama izdržavanja djece i zahtjevima odgovornosti trećih strana

Prednosti usluga izdržavanja djece

Vaša pomoć u procesu usluga izdržavanja djeteta može biti od vrijednosti za vas i vaše dijete jer može rezultirati sa:

- Pronalaženjem odsutnog roditelja.
- Pravnim utvrđivanjem očinstva vašeg djeteta.
- Dobivanjem potvrde o plaćanju alimentacije za djecu koja vam može dati više novca nego Privremena pomoć za porodice u potrebi (TANF).
- Sticanjem privatnog zdravstvenog osiguranja preko odsutnog roditelja.
- Sticanjem prava na buduća socijalna osiguranja, boračka ili druga državna davanja.

Saradnja sa DFCS i DCSS

Zakon od vas zahtijeva da pomognete Odjeljenju za usluge za porodicu i djecu (DFCS) i Odjeljenju za usluge izdržavanja djece (DCSS) da dobiju bilo kakvu podršku koja se duguje vama i djeci za koju se traži TANF, osim ako nemate dobar razlog da ne pomognete.

Da biste pomogli DFCS ili DCSS, morate učiniti jedno ili više od sljedećeg:

- Imenujte odsutnog roditelja(e) bilo kojeg djeteta za koje tražite TANF ili Medicaid.
- Navedite informacije koje će vam pomoći da pronađete odsutnog roditelja(e).
- Pomozite da se utvrdi ko je zakonski otac ako je vaše dijete rođeno van braka.
- Pristanite na analizu krvi ako osoba koju imenujete kao otac poriče očinstvo.
- Pomozite državi da dobije novac koji duguje vama i/ili djetetu koje prima TANF.
- Navedite informacije o zdravstvenom osiguranju vašeg djeteta koje odsutni roditelj ima.

Morate doći u kancelariju DFCS-a, DCSS ili sud da potpišete papire ili pružite potrebne informacije.

Valjan razlog

Možda imate valjan razlog da ne želite da pomognete DCSS-u da prikupi alimentaciju ili zdravstveno osiguranje za vaše dijete. Možda nećete morati pomoći ako vjerujete da pomoć nije u najboljem interesu vašeg djeteta i ako to možete dokazati. Ako želite tražiti valjan razlog, morate reći svom radniku. To možete učiniti bilo kada.

Ako ne pomažete i nemate valjan razlog

- Nećete imati pravo na primanje TANF-a za sebe i svoje dijete.
- Vaše dijete možda i dalje ispunjava uslove za Medicaid.

Valjani razlozi

Možete tražiti valjane razloge iz bilo kojeg od sljedećih razloga:

- Vaša pomoć može uzrokovati ozbiljnu fizičku ili emocionalnu štetu vašem djetetu ili vama.
- Dijete je rođeno kao rezultat silovanja ili incesta.
- U toku je sudski postupak za usvajanje djeteta.
- Agencija vam pomaže da odlučite da li da date dijete na usvajanje.

Da biste dokazali valjan razlog, morate

- dati DFCS-u informacije koje su potrebne da bi odlučili da li imate valjan razlog da ne pomognete. Ako se bojite fizičke ozljede i ne možete dobiti dokaz, DFCS će možda i dalje moći utvrditi valjan razlog.
- dati dokaz DFCS-u u roku od 20 dana od podnošenja valjanog razloga. DFCS će vam dati više vremena samo ako imate problema sa dobijanjem dokaza.

DFCS vas može oprostiti od pomoći na osnovu informacija koje date. Ili DFCS može tražiti od vas da pružite više informacija. DFCS neće kontaktirati odsutnog roditelja a da vam to ne kaže.

NAPOMENA: Ako se prijavljujete za TANF, nećete dobiti odobrenje sve dok DFCS-u ne date dokaz o svom zahtjevu za valjan razlog ili informacije koje su DFCS-u potrebne da istraži vaš zahtjev.



Prava i Odgovornosti

PRIMJERI DOKAZA VALJANOG RAZLOGA

- izvod iz matične knjige rođenih, medicinske ili službene evidencije koje pokazuju da je dijete rođeno kao rezultat silovanja ili incesta
- sudski ili drugi pravni dokumenti koji pokazuju da je postupak usvojenja započeo
- sudske, medicinske, kriminalističke, službe za zaštitu djece, socijalne službe, psihološke ili policijske evidencije koje pokazuju da bi odsutni roditelj mogao povrijediti vas ili dijete
- medicinska dokumentacija ili pisane izjave stručnjaka za mentalno zdravlje koje pokazuju povijest i trenutni status vašeg i/ili djetetovog emocionalnog zdravlja
- pisana izjava javne ili privatne agencije koja pokazuje da vam se pomaže da odlučite da li da date svoje dijete na usvajanje
- izjave pod zakletvom prijatelja, komšija, sveštenstva, socijalnih radnika ili medicinskih stručnjaka koji znaju zašto imate valjan razlog.

Ako vam je potrebna pomoć u dobijanju nekog od dokumenata, pitajte svog radnika.

Pravila o izdržavanju djece

Ako primite TANF, po zakonu dajete državi Georgia sva prava koja imate na primanje alimentacije. Kada se donese sudski nalog, od odsutnog roditelja će se tražiti da plaća alimentaciju preko DCSS-a. Nakon što se donese sudski nalog, od vas će se tražiti da prijavite svaki novac koji dobijete direktno od odsutnog roditelja. Takođe morate pomoći u utvrđivanju očinstva za vaše dijete i saradivati sa DCSS-om u donošenju naloga za izdržavanje djeteta. Ako ne saradujete i nemate dobar razlog, možda nećete imati pravo na TANF.

Ako primite TANF, a odsutni roditelj plaća alimentaciju za djecu preko Odjel za dječju podršku i usluge (DCSS), vjerovatno NEĆETE primiti puni iznos isplate alimentacije. Umjesto toga, možda ćete dobiti isplatu "gap". Svu alimentaciju koju plaća odsutan roditelj, a koja je veća od iznosa "gap", zadržava DCSS i koristi se za vraćanje sredstava TANF-a koja ste primili. **Vaš TANF voditelj slučaja može vam objasniti budžetiranje u nedostatku i procedure plaćanja.**

Ako je vaš slučaj TANF zatvoren, isplate alimentacije će vam biti poslone do iznosa trenutne mjesečne obaveze odsutnog roditelja. Svaki iznos alimentacije plaćen preko trenutne obaveze će država zadržati za otplatu prošlih TANF grantova koje ste primili. Kada se otplate prethodni TANF grantovi, biće vam poslata sva alimentacija koju plaća odsutni roditelj.

Ako se vaš slučaj TANF zatvori, a zatim ponovo otvori, sva zaostala plaćanja alimentacije za djecu bit će vam dodijeljena državi do iznosa svih TANF novca koji ste ikada primili. Kada se nenadoknađena javna pomoć (UPA) otplati, tada ćete početi da primite sva zaostala plaćanja koja vam duguju.

Ako primite isplate alimentacije na koje nemate pravo, možda ćete morati vratiti državi. Država će vas obavijestiti o iznosu preplate i roku otplate. DCSS može preispitati odluku DFCS za dobar razlog u vašem slučaju. Ako zatražite saslušanje o odluci, DCSS može učestvovati u raspravi.

Ako imate valjan razlog da ne pomognete, DCSS neće pokušati utvrditi očinstvo ili naplatiti alimentaciju.

Pročitao sam ovo obavještenje o svojim pravima da tražim valjan razlog i ne pomažem u utvrđivanju očinstva ili naplati izdržavanja djeteta od odsutnog roditelja.



Prava i Odgovornosti

Nasilje u porodici se može dogoditi SVIMA.

- ❖ Nasilje u porodici se javlja na svim društvenim i ekonomskim nivoima, bez obzira na zaposlenje ili obrazovanje, rasu ili etničku pripadnost, vjeru, bračni status, fizičku sposobnost, godine ili seksualnu orijentaciju.
- ❖ Svake godine se više od 50.000 slučajeva nasilja u porodici prijavi agencijama za provođenje zakona Georgie.
- ❖ Više od 50 posto svih žena u nekom trenutku svog života bude pretučeno od strane intimnih partnera.
- ❖ Žena je fizički zlostavljana svakih 9 sekundi u ovoj zemlji, a procjenjuje se da je 2 do 4 miliona žena godišnje.
- ❖ Batinanje je vodeći uzrok povreda žena u Sjedinjenim Državama, više od silovanja, pljačke ili automobilskih nesreća zajedno.
- ❖ Na nacionalnom nivou, 50 posto svih žena i djece beskućnika je na ulici zbog nasilja u kući.
- ❖ Između 15 i 25 posto trudnica je pretučeno.
- ❖ Federalni Istražni Biro (F.B.I.) procjenjuje da je samo 1 od 10 slučajeva nasilja u porodici ikada prijavljen.
- ❖ Svakog dana 4 žene u Sjedinjenim Državama budu ubijene od strane njihovog intimnog partnera.

ZA VIŠE INFORMACIJA

Besplatne, povjerljive usluge dostupne su iz skloništa za nasilje u porodici i programa koje podržava Ministarstvo za ljudske usluge.

ZA POMOĆ 24 SATA DNEVNO POZOVITE (800) 334-2836

Pozovite ovaj besplatni broj da razgovarate s nekim u vašem lokalnom skloništu za nasilje u porodici. Možete pozvati s bilo kojeg mjesta u državi kako biste pronašli sigurno mjesto za boravak za vas i vašu djecu i dobili druge resurse koji će vam pomoći.

Šta je nasilje u porodici, seksualno uznemiravanje, seksualni napad ili uhođenje?

- ❖ **Nasilje u porodici** može uključivati udaranje, udaranje nogama, batinanje, silovanje, gušenje, prijetnje, kontrolu ili sprečavanje da dobijete ono što vam je potrebno za život (kao što su hrana, lijekovi ili dom) od strane supružnika, dečka, partnera ili "bivšeg".
- ❖ **Seksualno uznemiravanje** je neprijateljsko, zastrašujuće ili opresivno ponašanje zasnovano na seksu koje stvara uvredljivo radno okruženje.
- ❖ **Seksualni napad** je seksualni čin bez pristanka koji je zabranjen federalnim, plemenskim ili državnim zakonom, uključujući slučajeve kada žrtva nema sposobnost da pristane.
- ❖ **Uhođenje** je čin ili zločin namjernog i uzastopnog praćenja ili uznemiravanja druge osobe u okolnostima koje bi kod razumne osobe izazvale strah od povrede ili smrti, posebno zbog izričitih ili podrazumijevanih prijetnji.

Vaše Lokalno Odjeljenje za porodicu i djecu želi pomoći vama i vašoj djeci da ostanete sigurni. Ako

vam se nešto od ovih dešava, razgovarajte sa svojim službenikom.

- Da li vas je vaš supružnik, partner, dečko ili "bivši" ikada udario ili ošamario?
- Da li vam je ova osoba ikada prijetila da će vam nauditi?
- Da li je ova osoba prijetila da će vam oduzeti djecu?
- Da li vas ta osoba vrijeđa ili se ponaša ljubomorno?
- Da li ste ikada osjetili da ova osoba upravlja vašim životom ili vas drži podalje od porodice i prijatelja, ili vas sprečava da idete na posao ili školu?
- Da li osoba prati šta radite, gdje idete ili s kim razgovarate telefonom?
- Da li osoba uništava stvari koje posjedujete ili do kojih vam je stalo?
- Plašite li se ove osobe?
- Da li nije bezbjedno da idete kući?

Ako ste na bilo koje od pitanja odgovorili DA, možda je vrijeme da razmislite o sigurnosti za vas i vašu djecu.

Nasilje u porodici i TANF

- Neki od zahtjeva za Privremenu pomoć za porodice u potrebi (TANF) se možda ne odnose na vas.
- **U svakom trenutku** možete reći službeniku DFCS-a da je vaš partner nasilan.
- DFCS će vas uputiti na nekoga s kim možete razgovarati o svojoj situaciji.
- DFCS će vam pomoći sa asistencijom, sigurnim mjestom za boravak za vas i vašu djecu, medicinskom i mentalnom skrbi, liječenjem ovisnosti i posebnom pomoći žrtvama kriminala i nasilja u porodici.
- DFCS neće dijeliti informacije s bilo kim izvan agencije bez vašeg znanja.
- Obavijestite DFCS kada više niste u opasnoj situaciji.



Prava i Odgovornosti

Obavještenje o pravima iz ADA/član 504

Pomoć za osobe sa invaliditetom

Odjeljenje za ljudske usluge Georgije i Odjeljenje za zdravstvo u zajednici ("Odjeljenja") prema federalnom zakonu* obavezni su da osobama sa invaliditetom obezbijede jednaku priliku da učestvuju i da se kvalifikuju za programe, usluge ili aktivnosti odjeljenja. Ovo uključuje programe kao što su SNAP, TANF i Medicinska Pomoć.

Odjeljenja obezbjeđuju razumne modifikacije kada su modifikacije neophodne kako bi se izbjegla diskriminacija na osnovu invaliditeta. Na primjer, možemo promijeniti politike, prakse ili procedure kako bismo omogućili jednak pristup. Kako bismo osigurali jednako efikasnu komunikaciju, osobama sa invaliditetom ili njihovim pratiocima sa invaliditetom pružamo pomoć u komunikaciji, kao što su tumači za znakovni jezik. Naša pomoć je besplatna. Od Odjela se ne zahtijeva da izvrše bilo kakvu modifikaciju koja bi rezultirala fundamentalnom promjenom prirode usluge, programa ili aktivnosti ili neopravdanim finansijskim i administrativnim opterećenjima.

Kako Zatražiti Razumnu Modifikaciju ili Pomoć u Komunikaciji

Molimo kontaktirajte svog službenika ako imate invaliditet i trebate razumnu modifikaciju, pomoć u komunikaciji ili dodatnu pomoć. Na primjer, pozovite ako vam je potrebna pomoć ili usluga za efikasnu komunikaciju, poput tumača za znakovni jezik. Možete kontaktirati svog službenika za slučajeve ili nazvati DFCS na (877) 423-4746 ili DCH Katie Beckett (KB) tim na 678-248-7449 da podnesete svoj zahtjev. Također možete podnijeti zahtjev koristeći DFCS ADA Obrazac zahtjeva za razumnu modifikaciju, koji je dostupan u vašoj lokalnoj kancelariji DFCS-a ili online na <https://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights>, ili možete dobiti Obrazac zahtjeva za razumnu modifikaciju DCH ADA u kancelariji KB-a, online na <https://medicaid.georgia.gov/programs/all-programs/tefrakatie-beckett>, ili možete poslati svoj zahtjev za modifikaciju na DCH.ADAassistance@dch.ga.gov.

Kako podnijeti žalbu

Imate pravo podnijeti žalbu ako su vas Odjeli diskriminirali zbog vašeg invaliditeta. Na primjer, možete podnijeti žalbu zbog diskriminacije ako ste zatražili razumnu izmjenu ili tumača znakovnog jezika koji je odbijen ili nije postupio u razumnom roku. Možete podnijeti tužbu usmeno ili pismeno tako što ćete kontaktirati svog radnika na predmetu, vašu lokalnu kancelariju DFCS-a ili DFCS Građanska Prava, ADA/Section 504 Koordinator na adresi 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746. Za DCH, kontaktirajte KB tima ADA/Section 504 koordinatora na 2211 Beaver Run Road, Suite 150, Norcross, GA 30071 ili P.O. Box 172, Norcross, GA 30091, (678) 248-7449. Adresa E-pošte DCH-a je: dch.adarequests@dch.ga.gov.

Možete zatražiti od svog radnika na predmetu kopiju obrasca za tužbu o građanskim pravima DFCS-a. Obrazac žalbe je također dostupan na <https://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights>. Ako vam je potrebna pomoć u podnošenju žalbe zbog diskriminacije, možete kontaktirati gore navedeno osoblje DFCS-a. Pojedinci koji su gluhi ili imaju oštećenje sluha ili koji mogu imati smetnje u govoru mogu pozvati 711 da se operater poveže s nama. Adresa e-pošte za tužbe na DCH građanska prava je: dch.civilrights@dch.ga.gov. Pokretanja DCH procesa građanskih prava i žalbeni obrazac se nalazi na sljedećem linku <https://dch.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights>.

Također možete podnijeti žalbu zbog diskriminacije odgovarajućoj saveznoj agenciji. Kontakt informacije za SAD Ministarstvo Poljoprivrede (USDA) i SAD Odjel za zdravstvo i ljudske usluge (HHS) je u okviru "Izjave o nediskriminaciji" koja je uključena.

*Član 504 Zakona o Rehabilitaciji iz 1973. godine; *Zakon o Amerikancima sa Invaliditetom* iz 1990. godine; i *Zakon o Izmjenama i Dopunama Zakona o Amerikancima s invaliditetom* iz 2008. osiguravaju da osobe s invaliditetom budu oslobođene nezakonite diskriminacije.

Prema politici Ministarstva zdravlja zajednice (DCH), programi medicinske pomoći ne mogu vam uskratiti pravo ili beneficije na osnovu vaše rase, starosti, pola, invaliditeta, nacionalnog porijekla ili vjere.



Prava i Odgovornosti

Nemojte slati zahtjeve USDA ili HHS

Izjava o nediskriminaciji

U skladu sa saveznim zakonima o građanskim pravima i U.S. regulativama građanskih prava te politike rada Ministarstva Poljoprivrede (USDA) o građanskim pravima, USDA-u, njenim agencijama, uredima, zaposlenicima i institucijama koje učestvuju i upravljaju programima USDA, zabranjen je bilo kakav oblik diskriminacije na osnovu rase, boje kože, nacionalnog porijekla, spola (uključujući rodni identitet i seksualnu orijentaciju), vjerskog uvjerenja, invaliditeta, starosne dobi, političkog opredjeljenja ili na osnovu prisilnih mjera za prethodnu aktivnost u vezi s građanskim pravima u bilo kojem programu ili aktivnostima koju sprovodi ili finansira USDA. Također, programi koji primaju federalnu finansijsku pomoć od Odjeljenja za zdravstvo i socijalne usluge (HHS), kao što je TANF (Privremena pomoć za porodice u potrebi), te programi kojima HHS direktno upravlja, nije dozvoljen bilo kakav oblik diskriminacije na osnovu Federalnog zakona o građanskim pravima i HHS regulativa.

Osobe sa invaliditetom kojima su potrebna alternativna sredstva komunikacije za informacije o programu (npr. Brajevo pismo, krupna slova, audio-traka, Američki znakovni jezik), trebaju da kontaktiraju agenciju (državnu ili lokalnu) u kojoj su se prijavili za beneficije. Gluhe, nagluhe i osobe koje imaju poteškoće u govoru mogu kontaktirati USDA putem federalnog komunikacijskog servisa (Federal Relay Service) na (800) 877-8339. Pored engleskog jezika, informacije o programu mogu biti i na drugom jezicima.

ŽALBE NA OSNOVU KRŠENJA GRAĐANSKIH PRAVA UNUTAR USDA PROGRAMA

USDA pruža federalnu finansijsku pomoć za mnoge programe sigurnosti hrane i smanjenja gladi, kao što su Program dodatne pomoći u ishrani (SNAP), Program distribucije hrane na osnovu indijanskih rezervata (FDPIR) i drugi. Da biste podnijeli žalbu na osnovu diskriminacije u programu, popunite obrazac za podnošenje žalbe (AD-3027) koji se nalazi web stranici na <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> ili u bilo kojem USDA uredu ili pošaljite pismo upućeno USDA i u njemu sve informacije koje se traže u obrascu. Kako biste zatražili kopiju obrasca za prigovor, molimo pozovite (866) 632-9992. Pošaljite svoj popunjeni obrazac ili pismo USDA na:

1. **Pošta:** Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334, Alexandria, VA 22314; ili
2. **Faks:** (833) 256-1665 ili (202) 690-7442; ili
3. **Telefon:** (833) 620-1071; ili
4. **E-pošta:** FNCSIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov.

Za bilo koje druge informacije u vezi sa problemima SNAP-a, osoba treba kontaktirati SNAP telefonski broj na (800) 221-5689, koji je uključuje komunikaciju na španskom jeziku ili nazvati [državne informacije/brojeve dežurne linije](#) (kliknite na link za popis brojeva dežurne linije do država); pronađeno online na: [SNAP hotline](#).

ŽALBE NA OSNOVU KRŠENJA GRAĐANSKIH PRAVA UNUTAR HHS PROGRAMA

HHS pruža federalnu finansijsku pomoć za mnoge programe za poboljšanje zdravlja i blagostanja, uključujući TANF, Head Start, Program Energetske Pomoći u Kući S niskim Primanjima (LIHEAP) i druge. Ukoliko ste uvjereni da ste bili diskriminirani zbog svoje rase, boje kože, nacionalnog porijekla, invaliditeta, starosti, spola (uključujući stanje u trudnoći, seksualnu orijentaciju i rodni identitet) ili na osnovu vjerskog opredjeljenja u programima ili aktivnostima nad kojima HHS direktno upravlja ili u kojima HHS pruža finansijsku pomoć, možete za sebe ili drugog podnijeti žalbu Uredu za Građanska Prava (OCR).

Da biste podnijeli žalbu na diskriminaciju za sebe ili nekog drugog u vezi sa programom koji prima federalnu finansijsku pomoć putem HHS-a, ispunite obrazac online putem OCR-ovog Portala za Žalbe na <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/>. Također možete kontaktirati OCR putem pošte na adresu: Centralized Case Management Operations, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201; fax: (202) 619-3818; ili e-pošta: OCRmail@hhs.gov. Za brži postupak obrade, preporučujemo vam da koristite OCR online stranicu za podnošenje žalbi, a ne putem e-pošte. Osobe kojima je potrebna pomoć oko podnošenja tužbe o građanskim pravima mogu poslati e-poštu OCR-u na OCRMail@hhs.gov ili pozvati OCR besplatno na 1-800-368-1019, TDD 1-800-537-7697. Za osobe koje su gluhe, imaju oštećenje sluha ili imaju poteškoća s govorom, molimo da pozovite 7-1-1 kako biste pristupili uslugama telekomunikacijskog posredovanja. Usluge za podnošenje žalbi pružamo besplatno i u drugim oblicima (kao što je Brajevo pismo i uvećani font slova) kao i pomoćna pomagala te usluge jezične pomoći.

Ova institucija pruža svima jednake mogućnosti.

U okviru Odjeljenja za ljudske usluge (DHS), možete podnijeti i druge žalbe zbog diskriminacije tako što ćete kontaktirati svoju lokalnu kancelariju DFCS-a ili DFCS za Građanska Prava, ADA/Section 504 Koordinator u Odjelu za ljudske usluge Georgie, Ured Glavnog Savjetnika, 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746. Za žalbe koje se odnose na diskriminaciju na osnovu Ograničenog poznavanja engleskog jezika, kontaktirajte DHS Program ograničenog znanja engleskog jezika i senzornog oštećenja pri Odjeljenju za ljudske usluge Georgie, Ured Glavnog Savjetnika, 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746.

Nemojte slati zahtjeve USDA ili HHS