

**FORMULARIO DE PODER DEL SFMNP 2022**  
**Departamento de Salud de Nueva Jersey**  
**Programa de Nutrición de Mercados Granjeros para Adultos Mayores**

Nombre del participante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ 2022

Domicilio: \_\_\_\_\_ NJ \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre del apoderado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ 2022

Domicilio: \_\_\_\_\_ NJ \_\_\_\_\_

Forma de identificación presentada: \_\_\_\_\_

Una persona designada como apoderada debe presentar una identificación personal aceptable, la solicitud completa del participante y los documentos de admisión.

\_\_\_\_\_  
Firma del **Participante**

\_\_\_\_\_  
Firma del **Apoderado**

**\*\*\* ENTREGUE ESTE FORMULARIO EN EL PLAZO DE 15 DÍAS LUEGO DE LA FIRMA EN:  
SU OFICINA LOCAL DEL CONDADO PARA ADULTOS MAYORES**

**\*UN (1) APODERADO PUEDE REPRESENTAR A UN MÁXIMO DE TRES (3) PARTICIPANTES  
QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS.**

**Para todos los demás programas de asistencia de nutrición asistida FNS, las agencias estatales o locales, y sus receptores indirectos, deben publicar la siguiente declaración de no discriminación:**

*De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] llamando al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.*

*Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en:*

*[http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish\\_Form\\_508\\_Compliant\\_6\\_8\\_12\\_0.pdf](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf), y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:*

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

*Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.*