

Commodity Supplemental Food Program
Participant Rights and Responsibilities

1. I certify that the information I have provided for eligibility determination is correct to the best of my knowledge.
2. CSFP benefits are provided in connection with the receipt of federal assistance. I understand that deliberate misrepresentation may subject me to civil or criminal prosecution under state and federal law.
3. I may appeal any decision made by the food pantry or food bank regarding my eligibility for CSFP. A request for a fair hearing can be submitted to the food pantry or to the food bank by telling them I want to appeal.
4. Health services referrals and nutrition education will be made available to me and I am encouraged to participate in these services.
5. I understand that I can request a referral to a non-religious site.
6. I understand that participating at more than one CSFP site at the same time is not allowed and might lead to disqualification from CSFP.
7. I understand that I must report changes in household income, or changes in the composition of the household, within ten days.
8. If approved for participation in CSFP, consecutive failure to pick up food as directed may result in being dropped from CSFP with 15 days' written notice.
9. I understand that if I choose to send a proxy (an alternate person) to pick up my food, the proxy must 1) be listed as a proxy on my Participant Application or in my file, 2) present my appointment card, if requested, 3) provide his or her identification, and 4) sign for the food package.
10. I understand that the food provided by CSFP is intended for the participants for whom they are supplied.
11. I consent to the release of information to the following: 1) CSFP staff 2) another CFSP agency, if I wish to transfer; 3) other health or welfare programs, to prevent dual participation; 4) USDA; 5) TDA; 6) the food pantry; or 7) the food bank.
12. I have been advised of my rights and obligations under CSFP.
13. I understand that I must not sell nor exchange USDA Foods for nonfood items.
14. I understand that physical abuse, or the threat of physical abuse, of CSFP staff is a program violation. My participation in CSFP may be terminated for this and for other program violations.

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

(1) mail: U.S. Department of Agriculture; Office of the Assistant Secretary for Civil Rights; 1400 Independence Avenue, SW; Washington, D.C. 20250-9410; or (2) fax: (833) 256-1665 or (202) 690-7442; or (3) email: program.intake@usda.gov.

This institution is an equal opportunity provider.

Programa de Comida Básica Complementaria

Derechos y responsabilidades del participante

1. Certifico que la información que he proporcionado para la determinación de elegibilidad es correcta a lo mejor de mi conocimiento.
2. CSFP se proporcionan beneficios en relación con la recepción de asistencia federal. Yo entiendo que la falsificación deliberada, me expone a un proceso civil o criminal bajo las leyes estatales y federales.
3. Puedo apelar cualquier decisión tomada por la despena de alimentos o el banco de alimentos con respecto a mi elegibilidad para CSFP. Puedo presentar una apelación a la despena de alimentos o al banco de alimentos diciéndoles que quiero apelar.
4. Los referidos de servicios de salud y la educación nutricional estarán disponibles para mí y me alienta a participar en estos servicios.
5. Entiendo que puedo solicitar una referencia a un sitio no religioso.
6. Entiendo que la participación en más de un sitio de CSFP al mismo tiempo no está permitido y podría dar lugar a la descalificación de CSFP.
7. Entiendo que debo informar cambios en los ingresos del hogar, o cambios en la composición del hogar dentro de diez días.
8. Si se aprueba la participación en CSFP, la falta consecutiva de recoger los alimentos como se indica, puede resultar en ser eliminado de CSFP dentro de 15 días de aviso por escrito.
9. Entiendo que si decido enviar un apoderado (una persona alternativa) para recoger mis alimentos, el apoderado debe: 1) ser catalogado como un apoderado en mi Solicitud de Participante o en mi archivo, 2) presentar mi tarjeta de cita, si se la solicita, 3) proporcionar su identificación, y 4) firmar por el paquete de alimentos.
10. Entiendo que los alimentos proporcionados por CSFP están destinados a los participantes de los que se suministre.
11. Doy mi consentimiento para la divulgación de información a los siguientes 1) personal de CFSP, 2) otra agencia de CFSP, si deseo transferirme; 3) otros programas de salud o asistencia social, para evitar la doble participación; 4) USDA; 5) TDA; 6) la despena de alimentos; o 7) el banco de alimentos.
12. Se me ha informado de mis derechos y obligaciones en virtud de CSFP.
13. Entiendo que no debo vender ni intercambiar alimentos del USDA por artículos que no son alimentos.
14. Entiendo que el abuso físico, o la amenaza de abuso físico, del personal de CSFP es una violación del programa. Mi participación en CSFP podría ser terminado por estas razones y por otras violaciones al programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a 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; o (2) fax: (833)256-1665 o (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov

Esta entidad es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.

**The Emergency Food Assistance Program (TEFAP)
and/or The Commodity Supplemental Food Program (CSFP)**

Written Notice of Beneficiary Rights

Name of Organization: _____

Contact Information for Program Staff (name, phone number, and email address, if appropriate):

You have the following rights when you participate in TEFAP and/or CSFP:

- We may not discriminate against you on the basis of religion or religious belief; a refusal to hold a religious belief; or a refusal to attend or participate in a religious practice.
- We may not require you to attend or participate in any explicitly religious activities that we offer. Your participation in these activities must be purely voluntary.
- We must separate, in time or in location, any privately funded, explicitly religious activities from activities supported with USDA direct assistance.
- If you object to the religious character of our organization, we must make reasonable efforts to identify and refer you to an alternate provider to which you have no objection. We cannot guarantee, however, that in every instance, an alternate provider will be available.
- You may report violations of these protections (including denials of services or benefits) by an organization to TDA at www.Squaremeals.org.

Contact the USDA Foods section at TDA:

Telephone: 877-TEX-MEAL (877-839-6325)

E-mail: CommodityOperations@TexasAgriculture.gov

Federal regulations require this written notice before you receive services from TEFAP and/or CSFP.

This institution is an equal opportunity provider.
El Programa de Asistencia Alimentaria de Emergencia (TEFAP) y/o

**El Programa de Alimentos de Productos Suplementarios (CSFP)
Notificación por Escrito de los Derechos del Beneficiario**

Nombre de la Organización: _____

Información de contacto para el personal del programa (nombre, número de teléfono y correo electrónico, si corresponde): _____

Usted tiene los siguientes derechos cuando participa en TEFAP y/o CSFP:

- No podemos discriminar contra usted por motivos de religión o creencias religiosas; una negativa a sostener una creencia religiosa; o una negativa a asistir o participar en una práctica religiosa.
- No le vamos exigir que asista o participe en ninguna actividad explícitamente religiosa que ofrecemos. Su participación en estas actividades debe ser puramente voluntaria.
- Debemos separar, en tiempo o ubicación, cualquier actividad religiosa, explícitamente financiada con fondos privados de las actividades apoyadas con la asistencia directa del USDA.
- Si se opone al carácter religioso de nuestra organización, debemos hacer esfuerzos razonables para identificarlo y remitirlo a un proveedor alternativo al que no tenga ninguna objeción. No podemos garantizar, sin embargo, que en cada instancia, un proveedor alternativo estará disponible.

Puede denunciar violaciones de estas protecciones (incluidas las denegaciones de servicios o beneficios) a TDA en www.Squaremeals.org.

Comuníquese con la sección de Alimentos del USDA en TDA:

Teléfono: 877-TEX-MEAL (877-839-6325)

Correo electrónico: CommodityOperations@TexasAgriculture.gov

Las regulaciones federales requieren este aviso por escrito antes de que los participantes reciban los servicios TEFAP y/o CSFP.

Esta entidad es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.