

Departamento de Assistência Transitória (DTA) Notificação de direitos, responsabilidades e penalidades

- Esta notificação lista os direitos e as responsabilidades para todos os programas do DTA. Você deve seguir as regras dos programas para os quais se inscreve.
- Leia estas páginas e guarde-as em seus registros.
- Em caso de dúvidas, informe o DTA.

Juro sob pena de perjúrio que:

- Li as informações contidas neste formulário, ou alguém leu essas informações para mim.
- Minhas respostas neste formulário são verdadeiras e completas, de acordo com o meu conhecimento.
- Fornecerei ao DTA informações verdadeiras e completas, de acordo com o meu conhecimento, durante a minha entrevista e em qualquer evento futuro.

Entendo que:

- fornecer informações falsas ou enganosas é fraude;
- deturpar ou omitir fatos para obter benefícios do DTA é fraude;
- fraude é considerada uma Violação Intencional do Programa (IPV); e
- se o DTA acredita que cometi fraude, poderá entrar com processo civil e criminal contra mim.

Também entendo que:

- O DTA verificará as informações que eu fornecer em minha solicitação. Caso qualquer informação fornecida seja falsa, o DTA poderá negar meus benefícios.
- Também estarei sujeito(a) a processo criminal por fornecer informações falsas.
- Se o DTA obtiver informações de uma fonte confiável sobre uma mudança em minha família, o valor do meu benefício poderá mudar.
- Ao assinar este formulário, autorizo o DTA a verificar a minha elegibilidade aos benefícios, incluindo:
 - Obter informações de outros órgãos estaduais ou federais, autoridades locais de habitação, departamentos de assistência social fora do estado, instituições financeiras e Equifax Workforce Solutions (the Work Number). Também autorizo esses órgãos a compartilhar informações sobre a elegibilidade da minha família aos benefícios do DTA.
 - Se o DTA usar as informações do Equifax para averiguar a minha renda familiar, tenho o direito de receber uma cópia gratuita do relatório da Equifax, caso solicite dentro de 60 dias contados a partir da data da decisão do DTA. Tenho direito de contestar as informações contidas no relatório. Poderei contatar a Equifax no endereço: Equifax Workforce Solutions, 11432 Lackland Road, St. Louis, MO 63146, ou ligando para 1-800-996-7566 (ligação gratuita).
- Tenho direito de receber uma cópia da minha solicitação, incluindo as informações que o DTA utiliza para decidir sobre a elegibilidade da minha família e o valor do benefício. Posso solicitar ao DTA uma cópia eletrônica da solicitação preenchida.

Como o DTA usará minhas informações?

Ao assinar abaixo, autorizo o DTA a obter e compartilhar informações sobre mim e os membros da minha família com:

- Bancos, escolas, governo, empregadores, senhorios, empresas e órgãos de serviços públicos para verificar a minha elegibilidade aos benefícios.
- Empresas de fornecimento de energia elétrica, gás e telefonia para que eu possa obter descontos. As empresas não podem compartilhar ou usar minhas informações para qualquer

outra finalidade.

- O Departamento da Habitação e Desenvolvimento da Comunidade, para que eu possa me inscrever no Programa Heat & Eat (Alimentação e Aquecimento). Este programa ajuda as pessoas a desfrutarem ao máximo dos seus benefícios SNAP.
- O Departamento de Educação Infantil e Secundária para que meus filhos possam receber merendas gratuitas.
- O Programa Mulheres, Bebês e Crianças (WIC) para que todas as crianças menores de 5 anos ou gestantes em minha família possam obter o WIC.
- O Serviço de Cidadania e Imigração dos Estados Unidos (USCIS), para verificar meu status imigratório. As informações do USCIS podem afetar a elegibilidade da minha família e o valor dos benefícios do DTA.

Observação: Mesmo que você não seja elegível aos benefícios do DTA devido ao status imigratório, o DTA não denunciará você às autoridades de imigração a menos que você apresente ao DTA uma sentença final de deportação.

- A Receita Federal (DOR), para verificar minha elegibilidade para receber créditos fiscais baseados na renda — como renda auferida e renda limitada — e para ver se sou elegível ao status de “Isenção de impostos” ou pobreza.
- O Departamento de Crianças e Famílias (DCF), para coordenar os serviços oferecidos em conjunto pelo DTA e DCF.

Como o DTA usa os dados do seguro social (SSNs)?

O DTA está autorizado a solicitar SSNs para os benefícios SNAP de acordo com a Lei de Alimentos e Nutrição de 2008 (7 U.S.C. 2011-2036) e nos termos do M.G.L.c. 18 Seção 33 do TAFDC e EAEDC. O DTA usa os SSNs para:

- Verificar a identidade e a elegibilidade de cada membro da família que estiver se inscrevendo pelo programas de correspondência de dados.
- Monitorar a conformidade com as regras do programa.
- Receber dinheiro, se o DTA alegar que recebi benefícios para os quais não era elegível.
- Ajudar as agências de aplicação da lei a pegar os fugitivos da lei.

Entendo que não preciso informar ao DTA o SSN de nenhum membro da família que não seja cidadão americano, incluindo eu mesmo(a), e que não esteja solicitando benefícios. A renda de um membro que não é cidadão americano pode ser levada em consideração, mesmo que esse membro não obtenha os benefícios.

Direito a um intérprete

Entendo que:

- Tenho direito aos serviços gratuitos de um intérprete profissional, oferecido pelo DTA, caso prefira me comunicar em outro idioma diferente do inglês.
- Se tiver uma audiência do DTA marcada, posso pedir para que o DTA providencie, sem custo, um intérprete profissional ou, se eu preferir, posso trazer alguém para ser meu intérprete. Se eu precisar que o DTA providencie um intérprete profissional para minha audiência, devo ligar para o Departamento de Audiências com pelo menos uma semana de antecedência à data da audiência.

Direito de obter registro eleitoral

Entendo que:

- Tenho o direito de fazer meu registro eleitoral através do DTA.
- Se precisar de ajuda, o DTA me ajudará a preencher o formulário de registro de eleitor.

- Posso preencher meu formulário de registro de eleitor de forma privada.
- O fato de optar por fazer ou não o meu registro de eleitor não afetará meus benefícios do DTA.

Oportunidades de emprego

Concordo que o DTA poderá compartilhar meu nome e minhas informações de contato com agências de emprego e treinamento, incluindo:

- Provedores SNAP Path Work ou especialistas do DTA para clientes SNAP; e
- Contracted Employment and Training (agências de emprego e treinamento por contrato) ou Full Engagement Workers (funcionários contratados em período integral) para clientes TAFDC.

Os clientes SNAP podem, voluntariamente, participar de serviços de formação e treinamento profissional através do programa SNAP Path to Work.

Status de cidadania

Juro que todos os membros da minha família que se candidatam aos benefícios do DTA são cidadãos dos EUA ou residentes legais no país.

Programa de Assistência Nutricional Suplementar

Entendo que:

- O DTA administra o programa SNAP em Massachusetts.
- Após me candidatar aos benefícios do DTA (por telefone, pela internet, de forma presencial, via fax ou correio), o DTA tem 30 dias contados a partir da data do recebimento da minha solicitação para decidir se sou elegível.
 - Caso seja elegível a receber o SNAP emergencial, o DTA precisa fornecer o SNAP e se certificar de que eu receba o cartão EBT (Transferência Eletrônica de Benefícios) dentro de 7 dias contados a partir da data de recebimento da minha solicitação.
 - Tenho direito de falar com um supervisor do DTA se:
 - O DTA afirmar que não sou elegível aos benefícios do SNAP emergencial e eu discordar da decisão.
 - Eu for elegível aos benefícios do SNAP emergencial, mas não tiver acesso a esses benefícios até 7 dias após a data de solicitação do SNAP.
 - Eu for elegível aos benefícios do SNAP emergencial, mas não receber meu cartão EBT em até 7 dias após ter solicitado o SNAP.
- Quando obtenho os benefícios SNAP, tenho que cumprir certas regras. Após ser aprovado(a) para o SNAP, o DTA me entregará uma cópia do livreto “Your Right to Know” (Seu direito de saber) e do livreto sobre o programa SNAP. Eu me comprometo a ler os livretos ou a solicitar que alguém os leia para mim. Em caso de dúvidas, ou se eu precisar de ajuda para ler ou compreender essas informações, posso ligar para o DTA no número 1-877-382-2363.
- **Informar ao DTA sobre mudanças em minha família:**
 - Se a minha família se enquadra no SNAP Simplified Reporting (um sistema simplificado de fornecimento de informações), eu não preciso informar ao DTA a maioria das mudanças até o momento do Interim Report (também conhecido como “relatório provisório”) ou a recertificação. As únicas coisas que preciso relatar o quanto antes são:
 - Se a minha renda familiar ultrapassar o limite da renda bruta (listada na minha notificação de aprovação).
 - Essa informação deverá ser relatada até o 10º dia do mês seguinte àquele em que a minha

renda ultrapassou o limite.

- Se eu me enquadrar nos requisitos de trabalho de adulto fisicamente capaz sem dependentes (ABAWD, ou Able-Bodied Adult Without Dependents) e as minhas horas de trabalho forem reduzidas para menos de 20 horas semanais.
- Se todos em minha família tiverem 60 anos ou mais, forem deficientes ou menores de 18 anos, e não recebem salário, as únicas coisas que preciso relatar são:
 - Se alguém começar a trabalhar; ou
 - Se alguém passar a morar comigo ou sair da minha casa.
 - Essas mudanças deverão ser relatadas até o 10º dia do mês seguinte àquele em que ocorreu a mudança.
- Se eu obtiver o SNAP através do Transitional Benefits Alternative (TBA, a alternativa para benefícios transicionais) devido a interrupção do meu TAFDC, não precisarei informar quaisquer mudanças ao DTA nos 5 meses em que obtiver o TBA.
- Se eu obtiver o SNAP através do Bay State CAP, não precisarei relatar nenhuma mudança ao DTA.

Caso eu ou qualquer membro da minha família obtenha auxílio financeiro (TAFDC ou EAEDC), precisarei reportar algumas mudanças ao DTA dentro do prazo de 10 dias após a mudança. Consulte **“Quando preciso informar ao DTA sobre as mudanças em minha família?”** nas seções **Auxílio de transição para famílias com filhos dependentes (TAFDC) e Auxílio de emergência a idosos, portadores de deficiência e crianças (EAEDC)** abaixo.

Posso obter mais benefícios SNAP se relatar e fornecer ao DTA, a qualquer momento, evidências sobre o seguinte:

- Despesas com cuidados infantis ou outros dependentes, abrigo e/ou serviços públicos;
- Pensão alimentícia que eu (ou alguém da minha família) é legalmente obrigado a pagar a um membro que não faz parte da família; e
- Despesas médicas dos membros da minha família, incluindo eu, com 60 anos ou mais ou portadores de deficiência.

Regras de trabalho para clientes SNAP: Se você recebe benefícios SNAP e tem entre 16 e 59 anos, terá que cumprir com as regras gerais de trabalho do SNAP ou ABAWD — a menos que seja isento(a). O DTA informará se eu ou os membros da minha família precisaremos cumprir com quaisquer regras de trabalho, quais são as isenções, e o que acontecerá caso as regras não sejam cumpridas.

Se você está sob as Regras de trabalho do SNAP:

- Você deve se registrar para trabalhar no momento da inscrição e da recertificação para o SNAP. O seu registro é feito ao assinar o formulário de inscrição ou de recertificação do SNAP.
- Quando solicitado, você deverá fornecer ao DTA informações sobre seu status de emprego.
- Você deve se reportar a um empregador se este tiver sido indicado pelo DTA.
- Você deve aceitar uma oferta de emprego (a menos que tenha uma boa razão para não fazê-lo).
- Você não pode sair de um emprego de mais de 30 horas por semana sem uma boa razão.
- Você não pode reduzir suas horas de trabalho para menos de 30 horas por semana sem uma boa razão.

Regras do SNAP

- Não forneça informações falsas ou oculte informações para obter os benefícios SNAP.
- Não troque ou venda os benefícios SNAP.
- Não altere os cartões EBT para receber benefícios SNAP dos quais não é elegível.
- Não use os benefícios SNAP para comprar itens não elegíveis, como bebidas alcoólicas ou

tabaco.

- Não use os benefícios SNAP ou o cartão EBT de outra pessoa, a menos que seja o representante autorizado dessa pessoa ou que o destinatário do benefício tenha autorizado você a usar o cartão em seu nome.

Avisos de penalidade do SNAP

Entendo que se eu ou qualquer membro da minha família SNAP intencionalmente violar qualquer uma das regras listadas acima, essa pessoa não será elegível a receber o SNAP por um ano após a primeira violação, dois anos após a segunda violação e perpetuamente após a terceira violação. Essa pessoa também poderá ser multada em até US\$ 250.000, estar sujeita a até 20 anos de prisão ou ambos. Também pode estar sujeita a processos judiciais de acordo com as leis federais e estaduais.

Declaro que também entendo as seguintes penalidades. Se eu ou um membro de minha família SNAP:

- Cometer uma IPV (Violação Intencional do Programa) do programa de **auxílio financeiro**, seremos inelegíveis ao SNAP pelo mesmo período de inelegibilidade ao auxílio financeiro.
- Fizer uma declaração fraudulenta de identidade ou residência para obter vários benefícios do SNAP ao mesmo tempo, seremos inelegíveis ao SNAP por **dez anos**.
- Trocar (comprar ou vender) benefícios do SNAP por uma substância controlada/drogas ilegais, seremos inelegíveis ao SNAP por **dois anos** na primeira incidência, e **permanentemente** na segunda incidência.
- Trocar (comprar ou vender) benefícios do SNAP por armas de fogo, munições ou explosivos, seremos inelegíveis ao SNAP **permanentemente**.
- Fizer uma oferta para vender benefícios do SNAP ou um cartão EBT online ou pessoalmente, o Estado pode reivindicar uma IPV contra o autor da oferta.
- Pagar por alimentos comprados a crédito, seremos inelegíveis ao SNAP.
- Comprar produtos usando os benefícios do SNAP com a intenção de descartar o conteúdo e retornar as embalagens em troca de dinheiro, seremos inelegíveis ao SNAP.
- Fugir para evitar acusação, custódia ou confinamento após a condenação por um crime, seremos inelegíveis ao SNAP.
- Violar uma condicional ou período probatório, e estiver sendo ativamente procurado pelas autoridades para receber voz de prisão, seremos inelegíveis ao SNAP.

Qualquer pessoa condenada por um crime após 7 de fevereiro de 2014 não será elegível aos benefícios do SNAP se for um fugitivo da polícia ou se estiver violando uma condicional ou um período probatório (de acordo com a 7 CFR §273.11(n)) **e tiver sido** condenada como adulto por:

1. Abuso sexual agravado, nos termos da seção 2241, título 18 do U.S.C. (Código de Leis dos Estados Unidos);
2. Assassinato, nos termos da seção 1111, título 18 do U.S.C. (Código de Leis dos Estados Unidos);
3. Qualquer crime nos termos do capítulo 110, título 18 do U.S.C. (Código de Leis dos Estados Unidos);
4. Um crime federal ou estadual envolvendo abuso sexual, conforme definido na seção 40002(a) do VAWA de 1994 (42 U.S.C. 13925a); ou
5. Infração ao abrigo da lei estadual determinada pelo Procurador-Geral como substancialmente semelhante a um crime descrito nesta lista.

Declaração de não-discriminação

De acordo com a lei federal de direitos civis e as políticas e regulamentos de direitos civis do Departamento de Agricultura dos EUA (USDA), esta instituição está proibida de realizar atos discriminatórios com base na raça, cor, nacionalidade, sexo (incluindo identidade de gênero e orientação sexual), crença religiosa, deficiência, idade, opinião política, ou atos de represália ou retaliação por atividade anterior de

direitos civis.

As informações do programa podem ser disponibilizadas em outros idiomas além do inglês. Portadores de deficiência que necessitam de meios alternativos de comunicação para obter informações sobre o programa (por exemplo, Braille, letras grandes, fita de áudio, linguagem de sinais), devem entrar em contato com a agência (estadual ou local) onde solicitaram os benefícios. Indivíduos surdos, portadores de deficiência auditiva ou de fala podem entrar em contato com o USDA através do Federal Relay Service no número (800) 877-8339.

Para registrar uma reclamação de discriminação do programa, o Reclamante deve preencher um Formulário AD-3027 - Formulário de Reclamação de Discriminação do Programa do USDA, que pode ser obtido online em: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, em qualquer escritório do USDA, ligando para (833) 620-1071, ou escrevendo uma carta endereçada ao USDA. A carta deve conter o nome, endereço e telefone do reclamante, e uma descrição por escrito da suposta ação discriminatória com detalhes suficientes para informar ao Secretário Adjunto de Direitos Civis (ASCR) sobre a natureza e a data da alegada violação de direitos civis. O formulário AD-3027 preenchido ou a carta devem ser enviados para:

1. **por correio:**
Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; ou
2. **via fax:**
(833) 256-1665 ou (202) 690-7442; ou
3. **via e-mail:**
FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

Esta instituição é uma provedora de oportunidades iguais.

Auxílio de transição para famílias com filhos dependentes (TAFDC) e Auxílio de emergência a idosos, portadores de deficiência e crianças (EAEDC)

O TAFDC e o EAEDC são programas de assistência financeira. Para saber mais e se inscrever nos programas, acesse DTACconnect.com ou ligue para o escritório DTA local. Essas informações se aplicam apenas às famílias que estão solicitando ou que recebem o TAFDC ou EAEDC.

Quando preciso informar ao DTA sobre as mudanças em minha família?

Devo informar ao DTA sobre as mudanças que podem afetar meu TAFDC ou EAEDC (benefícios financeiros em dinheiro) **dentro de 10 dias**; não preciso informar ao DTA sobre mudanças em meus ganhos, caso sejam inferiores a US\$ 100 por mês. Isso inclui mudanças em minha renda, endereço, com quem moro, tamanho da família, trabalho e seguro saúde.

Como faço para obter seguro saúde?

- Se eu já tenho TAFDC ou EAEDC, também terei a cobertura do MassHealth.
- Se o benefício TAFDC ou EAEDC tiver sido negado, o MassHealth usará minhas informações para determinar se sou elegível ao seguro saúde.
- Se o meu benefício EAEDC for suspenso, terei que solicitar o seguro saúde MassHealth separadamente. Para fazer a solicitação, ligue para 1-800-841-2900.

Se eu tiver o seguro saúde MassHealth, concordo que o MassHealth colete:

- dinheiro devido a mim de outras fontes, para meus cuidados médicos, e
- autorização médica do pai/mãe ausente de qualquer criança menor de 19 anos que receba os benefícios do MassHealth.

Existem regras especiais se eu for elegível apenas devido a um acidente ou lesão?

Se a minha família obtiver benefícios do MassHealth ou DTA devido a um acidente ou lesão, devo usar todo o dinheiro que receber pelo acidente ou lesão para reembolsá-los. O dinheiro pode vir de uma apólice de seguro, um acordo ou qualquer outra fonte. Isso se aplica mesmo que eu ainda não saiba quais são as possíveis fontes do dinheiro.

Concordo em colaborar com o MassHealth e o DTA para:

- Apresentar uma reclamação para receber dinheiro de outras fontes.
- Informar imediatamente ao MassHealth e ao DTA sobre qualquer reclamação de seguro, ação judicial ou outro processo para obter dinheiro.
- Fornecer novas informações ao MassHealth e ao DTA tão logo as obtiver.

Se eu não colaborar, o MassHealth e o DTA podem suspender ou negar meus benefícios. Autorizo o MassHealth e o DTA a:

- Compartilhar informações sobre meus benefícios a fim de coletar dinheiro para reembolsar esses benefícios.
- Consultar todos os registros relacionados ao dinheiro que posso vir a receber em decorrência de acidente ou lesão, como os registros do Departamento de Acidentes Industriais.

Se estiver recebendo EAEDC em função de deficiência ou porque tenho mais de 65 anos, preciso solicitar os benefícios da Renda de Segurança Suplementar (SSI). Se a minha solicitação dos benefícios da SSI, que abrange o mesmo período que recebi o EAEDC, for aprovada, a Administração da Previdência Social enviará parte da minha SSI retroativa ao DTA para reembolsar o EAEDC.

Aviso importante sobre a lei e seus benefícios

A Violação Intencional do Programa (IPV) significa fornecer intencionalmente uma declaração falsa ou enganosa ou deturpar, ocultar ou reter fatos — verbalmente ou por escrito — a fim de estabelecer ou manter a elegibilidade dos benefícios TAFDC ou EAEDC, ou para obter benefícios aos quais não tenho direito.

Se eu for considerado(a) culpado(a) de uma IPV por um tribunal, uma audiência administrativa de desqualificação ou ao assinar uma renúncia voluntária de direitos, serei desqualificado(a) para receber os benefícios TAFDC ou EAEDC por um período de:

- 6 meses para a primeira violação
- 12 meses para a segunda violação
- permanentemente para a terceira violação

Além disso, outras leis podem ser aplicadas.

Compras não permitidas com o cartão EBT

Entendo que é ilegal usar os fundos TAFDC ou EAEDC creditados em um cartão de transferência eletrônica de benefícios (EBT) para pagar por: bebidas alcoólicas; produtos originados do tabaco; bilhetes de loteria; materiais ou apresentações voltadas para público adulto; jogatinas; armas de fogo e munições; serviços de férias; tatuagens; piercings corporais; joias; televisores; aparelhos de som; videogames ou consoles em lojas próprias; maconha recreativa; taxas de ordem judicial; multas; fiança ou garantias.

Onde é proibido usar meu cartão EBT

Entendo que é ilegal usar meu cartão de transferência eletrônica de benefícios (EBT) nos seguintes locais: livrarias para adultos; lojas de parafernália para adultos ou casas de espetáculos voltados para adultos; revendedores de munições; cassinos; cassinos de jogos de azar ou estabelecimentos de jogos; cruzeiros; revendedores de armas de fogo; joalherias; lojas de bebidas; manicures ou centros de estética; agências de envio de dinheiro para outros países; lojas de maconha recreativa ou estúdios de tatuagem.

Penalidades para compras proibidas em dinheiro com cartão EBT

- **Primeira violação:** Devo reembolsar o valor gasto ao DTA.
- **Segunda violação:** Devo reembolsar o valor gasto ao DTA e terei meu benefício financeiro suspenso por dois meses.
- **Terceira violação:** Devo reembolsar o valor gasto ao DTA e terei meu benefício financeiro suspenso permanentemente.