

Sun Bucks ਲਈ ਘਰੇਲੂ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ

ਤੇਜ਼ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ sunbucks.dshs.wa.gov 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਅਪਲਾਈ ਕਰੋ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਜੋ ਸਕੂਲ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ, ਬੇਘਰ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਚਿਤ ਬਾਕਸ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਦਰਸਾਓ। ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿੱਜੀ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਸਹੀ ਬਾਕਸ 'ਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਆਖਰੀ ਨਾਮ	ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ	MI	ਪਾਲਣ ਪੋਸ਼ਣ	ਬੇਘਰ	ਪ੍ਰਵਾਸ	ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ	ਸਕੂਲ	ਗ੍ਰੇਡ	ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਆਮਦਨ	ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	ਦੋ-ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	2x ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਮਹੀਨੇਵਾਰ
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਘਰੇਲੂ ਮੈਂਬਰ ਇਸ ਸਮੇਂ TANF / SFA ਜਾਂ SNAP / FAP (ਬੇਸਿਕ ਫੂਡ) ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣਾ ਕੇਸ ਨੰਬਰ ਇੱਥੇ ਲਿਖੋ:
- ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਘਰੇਲੂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਨਾਮ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ, ਆਮਦਨ (ਪੂਰੇ ਡਾਲਰਾਂ ਵਿੱਚ) ਦਰਜ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਘਰੇਲੂ ਮੈਂਬਰ ਜੋ ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹਨ।			ਕੰਮ ਤੋਂ ਕਮਾਈ (ਕਟੌਤੀਆਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ)	ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	ਦੋ-ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	2x ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ, ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਭੱਤਾ	ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	ਦੋ-ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	2x ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਹੋਰ ਆਮਦਨ (ਪੈਨਸ਼ਨਾਂ, ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਆਦਿ)	ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	ਦੋ-ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ	2x ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਮਹੀਨੇਵਾਰ
ਅਖੀਰਲਾ ਨਾਂ	ਪਹਿਲਾ ਨਾਂ	MI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ਮੈਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ (ਵਾਅਦਾ) ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ 'ਤੇ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਹੈ, ਸਾਰੀ ਆਮਦਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਇਸ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ 'ਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਟੇਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀ ਤੋਂ ਸਮਰ EBT ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਘੀ ਫੰਡਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਮੈਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮੈਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੈਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਾਲਗ ਘਰੇਲੂ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ	ਮਿਤੀ	ਬਾਲਗ ਘਰੇਲੂ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤਾ ਨਾਮ	ਈਮੇਲ ਪਤਾ
ਗਲੀ ਦਾ ਪਤਾ		ਸ਼ਹਿਰ, ਸਟੇਟ, ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ	ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ

ਆਮਦਨ ਯੋਗਤਾ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ 1 ਜੁਲਾਈ, 2024 - 30 ਜੂਨ, 2025 (ਸਾਲਾਨਾ ਐਡਜਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ)

ਘਰੇਲੂ ਆਕਾਰ	ਸਾਲਾਨਾ	ਮਹੀਨੇਵਾਰ	2x ਮਹੀਨੇਵਾਰ	ਦੇ-ਹਫਤਾਵਾਰੀ	ਹਫਤਾਵਾਰੀ
1	\$ 27,861	\$ 2,322	\$ 1,161	\$ 1,072	\$ 536
2	\$ 37,814	\$ 3,152	\$ 1,576	\$ 1,455	\$ 728
3	\$ 47,767	\$ 3,981	\$ 1,991	\$ 1,838	\$ 919
4	\$ 57,720	\$ 4,810	\$ 2,405	\$ 2,220	\$ 1,110
5	\$ 67,673	\$ 5,640	\$ 2,820	\$ 2,603	\$ 1,302
6	\$ 77,626	\$ 6,469	\$ 3,235	\$ 2,986	\$ 1,493
7	\$ 87,579	\$ 7,299	\$ 3,650	\$ 3,369	\$ 1,685
8	\$ 97,532	\$ 8,128	\$ 4,064	\$ 3,752	\$ 1,876
ਹਰੇਕ ਵਾਧੂ	\$ 9,953	\$ 830	\$ 415	\$ 383	\$ 192

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨ, ਆਮਦਨ ਯੋਗਤਾ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ (ਬੱਚੇ) SUN Bucks ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ, ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ, ਅਤੇ PO Box 11699, Tacoma WA 98411-6699 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਟੇਟ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਗਏ ਹੋ ਜਾਂ ਜਾਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਸ ਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਅਪਲਾਈ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਅਗਲੀ ਗਰਮੀਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਵਜੋਂ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਘਰੇਲੂ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਧੂਰੇ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨਗੇ।

ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਨਸਲ ਜਾਂ ਜਾਤੀ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਭਾਗ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਵਿਕਲਪਕ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮਰ EBT ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਨਸਲੀ (ਇੱਕ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ):

- ਹਿਸਪੈਨਿਕ ਜਾਂ ਲਾਤੀਨੀ ਹਿਸਪੈਨਿਕ ਜਾਂ ਲਾਤੀਨੀ ਨਹੀਂ

ਨਸਲ (ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ):

- ਅਮਰੀਕੀ ਭਾਰਤੀ ਜਾਂ ਅਲਾਸਕਾ ਨੋਟਿਵ ਏਸ਼ੀਅਨ ਕਾਲਾ ਜਾਂ ਅਫਰੀਕੀ ਅਮਰੀਕੀ ਨੋਟਿਵ ਹਵਾਈਅਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪੈਸੀਫਿਕ ਆਈਲੈਂਡਰ ਗੋਰਾ।

ਰਿਚਰਡ B. ਰਸਲ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕੂਲ ਲੰਚ ਐਕਟ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੀਏ ਕਿ ਸਮਰ EBT (SUN Bucks) ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਕੌਣ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਿਰਫ ਪੂਰੇ ਫਾਰਮਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ, ਸਿਹਤ, ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕੇ। ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਬਿਨਾਂ ਐਪਲੀਕੇਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮਰ EBT ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ, ਅਤੇ ਬੇਘਰ, ਪ੍ਰਵਾਸੀ, ਜਾਂ ਭਰੋੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਮਰ EBT ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਟੇਟ ਜਾਂ ITO ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਸੰਘੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ U.S. Department of Agriculture (ਅਮਰੀਕੀ ਖੇਤੀ-ਬਾੜੀ ਵਿਭਾਗ, [USDA](https://www.usda.gov)) ਦੇ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਸ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਮੂਲ ਦੇਸ਼, ਲਿੰਗ (ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ ਸਮੇਤ), ਅਪਾਹਜਤਾ, ਉਮਰ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਗਤੀਵਿਧੀ ਲਈ ਬਦਲਾ ਜਾਂ ਜਵਾਬੀ ਕਾਰਵਾਹੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਮਨਾਹੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਚਾਰ ਦੇ ਵਿਕਲਪਕ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਬ੍ਰੇਲ, ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਆਡੀਓਟੇਪ, ਅਮਰੀਕੀ ਸੰਕੇਤ ਭਾਸ਼ਾ, ਆਦਿ), ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸਟੇਟ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਏਜੰਸੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ USDA ਦੇ ਟੀਚਾ ਸੈਂਟਰ ਨੂੰ (202) 720-2600 (ਆਵਾਜ਼ ਅਤੇ TTY) 'ਤੇ ਜਾਂ ਫੈਡਰਲ ਰਿਲੇਅ ਸਰਵਿਸ ਰਾਹੀਂ (800) 877-8339 'ਤੇ USDA ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਵਿਤਕਰੇ ਦੀ ਕੋਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ, ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਫਾਰਮ AD-3027, USDA ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਤਕਰਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਨਲਾਈਨ <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf> 'ਤੇ, ਕਿਸੇ ਵੀ USDA ਦਫਤਰ ਤੋਂ, (866) 632-9992 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ, ਜਾਂ USDA ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਤ ਪੱਤਰ ਲਿਖ ਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਕਥਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੇਦਭਾਵ ਵਾਲੀ ਕਾਰਵਾਹੀ ਦਾ ਲਿਖਤੀ ਵਰਣਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ Assistant Secretary for Civil Rights (ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਸਕੱਤਰ, ASCR) ਨੂੰ ਕਥਿਤ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ AD-3027 ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਪੱਤਰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ USDA ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410 : (833) 256-1665 ਜਾਂ (202) 690-7442; ਜਾਂ ਈਮੇਲ: program.intake@usda.gov.

ਇਹ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਅਵਸਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸੰਸਥਾ ਹੈ।