



INFORMATIONS SUR LES MODALITÉS POUR REMPLIR LA DEMANDE/LE RENOUVELLEMENT DE CERTIFICATION DU PROGRAMME D'AIDE ALIMENTAIRE SUPPLÉMENTAIRE (SNAP) AINSI QUE SUR LES DROITS ET RESPONSABILITÉS DU (DE LA) DEMANDEUR(SE)/BÉNÉFICIAIRE DU SNAP



Ce formulaire peut UNIQUEMENT être utilisé pour demander à bénéficier du SNAP

Si vous êtes aveugle ou avez une déficience visuelle grave et que vous avez besoin de cette demande ou ces instructions dans un autre format, vous pouvez vous adresser à votre district de services sociaux (social services district, SSD). Les formats suivants sont disponibles :

- gros caractères ;
- format données (fichier électronique accessible par lecteur d'écran) ;
- format audio (une transcription audio des instructions ou des questions de la demande) ; et
- braille, si vous déclarez qu'aucun des autres formats ne sera aussi efficace pour vous.

Le formulaire de demande et les instructions peuvent également être téléchargés en gros caractères, en format données et audio depuis www.otda.ny.gov. Veuillez noter que les demandes sont disponibles en format audio et en braille uniquement à titre informatif. Pour postuler, vous devez présenter une demande au format écrit non alternatif.

Si vous avez des handicaps qui vous empêchent de remplir cette demande et/ou d'attendre pour un entretien, veuillez en informer votre SSD. Le SSD fera tout son possible pour fournir des ajustements raisonnables pour répondre à vos besoins.

Si vous avez besoin d'autres adaptations ou d'assistance pour remplir cette demande, veuillez contacter votre district de services sociaux. Nous nous engageons à vous aider et à vous soutenir de manière professionnelle et respectueuse.



INFORMATIONS SUR LES MODALITÉS POUR REMPLIR LA DEMANDE/LE RENOUELEMENT DE CERTIFICATION DU PROGRAMME D'AIDE ALIMENTAIRE SUPPLÉMENTAIRE (SNAP) AINSI QUE SUR LES DROITS ET RESPONSABILITÉS DU (DE LA) DEMANDEUR(SE)/BÉNÉFICIAIRE DU SNAP

*Ce formulaire peut **UNIQUEMENT** être utilisé pour demander à bénéficier du SNAP*

Si vous ne demandez que le SNAP, vous pouvez utiliser cette version abrégée du formulaire. Si vous souhaitez faire une demande pour d'autres prestations telles que l'assistance temporaire, l'aide à la garde d'enfants, l'aide à l'énergie domestique ou Medicaid, demandez un autre formulaire.

Lorsque vous demandez à bénéficier du SNAP

- Vous pouvez déposer une demande le jour même où vous la recevez. Nous devons accepter votre demande si, au minimum, elle contient votre nom, votre adresse (si vous en avez une) et une signature. Ces informations permettront d'établir la date de dépôt de votre demande.
- Pour que votre éligibilité soit déterminée, vous devez suivre la procédure de demande, et notamment passer un entretien et signer la déclaration de certification à la page 8 de la candidature/du renouvellement de la certification. Si vous êtes éligible, les prestations vous seront versées à compter de la date à laquelle vous avez déposé votre demande.
- Vous pouvez demander et obtenir le SNAP pour le(s) membre(s) éligible(s) de votre ménage, même si vous ou d'autres membres de votre ménage n'avez pas droit aux prestations en raison du statut d'immigration. Par exemple, des parents étrangers non éligibles peuvent demander à bénéficier du SNAP pour leurs enfants et recevoir des prestations pour leurs enfants éligibles.
- Vous pouvez toujours demander à bénéficier du programme SNAP et y avoir droit même si vous avez atteint les limites de temps fixées pour l'assistance temporaire.

Avez-vous besoin de prestations du SNAP immédiatement ? Vous pouvez peut-être bénéficier d'un traitement accéléré de votre demande de SNAP.

Si votre ménage a peu ou pas de revenus ou de ressources liquides, **ou** si vos dépenses de loyer et de services publics sont supérieures à vos revenus et à vos ressources liquides, **ou** si vous êtes un travailleur agricole migrant ou saisonnier ayant peu ou pas de revenus ou de ressources au moment de votre demande, vous pouvez demander à bénéficier du SNAP dans un délai de 5 jours civils à compter de la date de votre demande. Lorsqu'un résident d'une institution fait une demande conjointe de SSI et de SNAP avant de quitter l'institution, la date d'enregistrement de la demande est la date de sortie du/de la demandeur(se) de l'institution.

Où demander le SNAP

Si vous habitez **en dehors de la** ville de New York, vous pouvez faire votre demande en ligne sur myBenefits.ny.gov, ou téléphoner ou encore vous rendre dans le district des services sociaux du comté où vous habitez et solliciter un dossier de demande, qui peut être envoyé par la poste ou déposé au bureau approprié. Vous pouvez obtenir l'adresse et le numéro de téléphone du district des services sociaux de votre comté en appelant le numéro gratuit **1-800-342-3009**.

Si vous vivez dans la **ville de New York** et que vous n'effectuez **pas** en même temps une demande d'assistance temporaire, vous pouvez faire une demande en ligne sur myBenefits.ny.gov, appeler n'importe quel bureau SNAP ou vous rendre dans l'un de ces bureaux et solliciter un dossier de demande. Vous pouvez obtenir l'adresse et le numéro de téléphone en appelant le **1-718-557-1399** ou le numéro gratuit **1-800-342-3009**.

Vous avez des difficultés à vous rendre à un entretien pour bénéficier du SNAP ?

S'il vous est difficile de vous rendre à un entretien pour bénéficier du SNAP (pour des raisons d'emploi, de santé, de transport ou de garde d'enfants), nous pouvons, dans certaines circonstances, vous faire passer un entretien par téléphone ou demander à quelqu'un d'autre de présenter la demande à votre place. Veuillez contacter votre district des services sociaux si vous avez des questions, pour savoir si vous pouvez bénéficier d'un entretien téléphonique **ou si vous devez** planifier à nouveau un entretien.

INSTRUCTIONS SUR LA FAÇON DE REMPLIR LA DEMANDE/LE RENOUELEMENT DE CERTIFICATION DU SNAP

Veillez à compléter chaque section en écrivant clairement EN LETTRES MAJUSCULES à l'encre bleue ou noire.

N'écrivez **PAS** dans les zones grisées.

Si vous effectuez une demande en tant que représentant(e) d'une personne, veuillez écrire en lettres majuscules les informations concernant cette personne, et non vous-même.

AUTRES FORMATS : Cochez « OUI » ou « NON » pour indiquer si vous êtes aveugle ou souffrez d'une déficience visuelle grave et souhaitez recevoir des informations écrites dans un autre format. Si oui, veuillez cocher le type de format que vous souhaitez. Les autres formats disponibles sont : gros caractères, CD de données, CD audio ou braille, si vous déclarez qu'aucun des autres formats ne sera aussi efficace pour vous. Si vous avez besoin d'autres adaptations ou d'assistance pour remplir cette demande, veuillez contacter votre district de services sociaux.

SECTION 1 : INFORMATIONS RELATIVES AU (À LA) DEMANDEUR(SE)

NOM : ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES votre nom légal, y compris votre prénom, l'initiale de votre deuxième prénom et votre nom de famille.

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : Indiquez le numéro de téléphone de votre domicile.

AUTRE TÉLÉPHONE : Indiquez un autre numéro de téléphone où l'on peut vous joindre, si vous en avez un.

ADRESSE DE RÉSIDENCE : ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES la rue, l'avenue, la route, etc., où vous habitez actuellement. ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES la ville dans laquelle vous vivez. ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES votre code postal.

ADRESSE DE CORRESPONDANCE : ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES votre adresse postale si elle est différente de votre résidence.

AUTRE NOM : ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES les noms de jeune fille, les noms issus d'un mariage antérieur ou tout autre nom sous lequel la personne inscrite a été connue ou qu'elle utilise aujourd'hui.

Cochez la case (✓) si vous faites une demande ou renouvez votre certification du SNAP.

Cochez la case (✓) si vous souhaitez recevoir des avis en espagnol **et** en anglais ou uniquement en anglais.

SECTION 2 : Signez votre nom, datez et indiquez votre adresse (si vous en avez une) **UNIQUEMENT** si vous souhaitez envoyer votre demande sans remplir la page suivante pour l'instant afin d'établir la date de dépôt de votre demande. Vous devez compléter la procédure de demande, y compris l'entretien et la signature à la page 8, pour que nous puissions déterminer votre éligibilité.

SECTION 3 : INFORMATIONS SUR LES MEMBRES DU MÉNAGE :

INDIQUEZ LES NOMS DE TOUTES LES PERSONNES QUI VIVENT AVEC VOUS, MÊME SI ELLES NE DÉPOSENT PAS DE DEMANDE AVEC VOUS.

ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES votre nom complet en premier. Ensuite, **INDIQUEZ EN LETTRES MAJUSCULES** les noms des autres personnes qui vivent avec vous :

ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES le numéro de sécurité sociale (si la personne n'a pas de numéro de sécurité sociale, inscrivez « aucun »), la date de naissance, la situation matrimoniale et le sexe de chaque personne qui fait la demande.

Cochez la case (✓) Oui ou Non pour nous indiquer qui est le (la) demandeur(se).

Pour **chaque** personne du ménage, indiquez en LETTRES MAJUSCULES le lien qui vous unit à elle (par exemple : époux[se], fils/fille, ami(e), etc.).

Cochez la case (✓) Oui ou Non si cette personne achète et/ou prépare des aliments avec vous.

Cochez la case (✓) Oui ou Non pour indiquer si chaque personne candidate est hispanique ou latino.

Saisissez O (Oui) ou N (Non) pour chaque race *.

Codes raciaux/ethniques : **I** – Amérindien(ne) ou natif(ve) d'Alaska, **A** – Asiatique, **B** – Noir(e) ou Afro-Américain(e), **P** – Natif(ve) d'Hawaï ou d'autres îles du Pacifique, **W** – Blanc(he)

Ces informations sont facultatives. Elles sont sans incidence sur l'éligibilité des demandeurs ou sur le niveau des prestations reçues. La raison de ces informations est de garantir que les avantages du programme sont distribués sans tenir compte de la race, de la couleur ou de l'origine nationale.

SECTION 4 : Répondez à toutes les questions de la section 4. Veillez à indiquer les noms des personnes qui ne sont pas des citoyen(ne)s américain(ne)s.

SECTION 5 : REVENUS : Listez tous vos revenus et les revenus de toutes les personnes vivant avec vous. ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES le nom de la personne qui perçoit les revenus, la source des revenus et la fréquence à laquelle ils sont perçus. Les revenus peuvent inclure les revenus suivants : emploi régulier (salaires), revenu avant la grève, formation en cours d'emploi, réserves militaires, garde nationale, travail-études, pension alimentaire, pension alimentaire pour enfant, aide à l'éducation (subventions, bourses, etc.), amis ou parents (autres que des prêts), assistance temporaire, pensions ou retraite, revenu complémentaire de sécurité sociale (SSI), allocations de sécurité sociale, allocations aux anciens combattants, allocations de chômage, indemnisation du travailleur, baby-sitting, chauffeur de taxi, nettoyage de maisons ou d'autres bâtiments, agriculture/élevage, revenu d'un locataire, revenu d'un pensionnaire ou arts et métiers.

REMARQUE : Allocations de placement familial et SNAP – Vous pouvez choisir d'inclure l'enfant ou l'adulte placé en famille d'accueil dans le ménage SNAP. Le cas échéant, les allocations de placement familial correspondantes seront considérées comme des revenus. Tous les autres revenus ou ressources de l'enfant placé en famille d'accueil sont également pris en compte. Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à les poser à votre agent.

Veillez à répondre à toutes les autres questions de la section 5.

SECTION 6 : RESSOURCES : Les ressources n'ont pas d'incidence sur l'éligibilité de la plupart des ménages effectuant une demande pour bénéficier du SNAP. Toutefois, certaines informations sur les ressources sont utilisées pour déterminer si vous remplissez les conditions requises pour un traitement accéléré de votre demande.

Répondez à toutes les questions de la section 6 pour vous-même et pour toutes les personnes qui demandent à bénéficier du programme SNAP. Indiquez le montant ou la valeur en dollars (\$) et le nom de la personne qui détient la ressource. **N'oubliez pas d'indiquer toute participation conjointe avec des personnes ne faisant pas partie du ménage.** Les ressources peuvent comprendre l'un des éléments suivants : espèces disponibles, espèces détenues par d'autres personnes, compte-chèques ou compte d'épargne, obligations d'épargne, compte de retraite individuel, régime de retraite, compte de développement individuel, actions/obligations, fonds communs de placement, fonds fiduciaire, certificats du marché monétaire, bâtiments, terrains, biens locatifs, propriétés de vacances ou biens récréatifs, ou maison autre que le domicile.

SECTION 7 : ÉTUDES/FORMATION ET LANGUE : Indiquez le nom de chaque demandeur(se) du ménage âgé(e) de 16 ans ou plus, y compris vous-même. Pour chaque personne, mettez un « X » dans la case de la section « Niveau d'études le plus élevé », en utilisant les codes d'études et de formation figurant sur la demande SNAP (LDSS-4826). Ne cochez qu'une seule case par personne. Si vous inscrivez un « X » dans la colonne « 0 » pour une personne (ce qui indique qu'elle n'a pas de diplôme d'études secondaires ou d'équivalence de diplôme d'études secondaires), inscrivez sa plus haute année d'études dans la case « Niveau scolaire le plus élevé atteint ». Laissez la case « Niveau scolaire le plus élevé atteint » vide si la colonne « 0 » n'est pas cochée pour une personne qui fréquente l'école secondaire ou qui obtient un diplôme équivalent à celui de l'école secondaire. Veuillez indiquer la langue principale parlée par chaque personne du ménage SNAP âgée de 16 ans ou plus. La langue principale est la langue que l'individu parle le plus souvent.

NOTE : La communication d'informations concernant le niveau d'études le plus élevé, le niveau scolaire le plus élevé et la langue principale parlée est volontaire. Elles sont sans incidence sur l'éligibilité des demandeurs ou sur le niveau des prestations reçues. Les informations sont demandées pour répondre aux exigences fédérales en matière de production de rapports.

SECTION 8 : CONDITIONS DE VIE ET DÉPENSES :

INDIQUEZ le montant que vous payez pour le loyer, l'hypothèque, la chambre et la pension ou d'autres formes de logement. Indiquez le montant en dollars (\$) que vous payez pour vos taxes foncières et votre assurance habitation.

Si vous payez votre chauffage séparément, cochez la case (✓) pour indiquer le type de chauffage dont vous disposez et indiquez le nom de la société de chauffage et votre numéro de compte.

Indiquez également si :

- Vous payez d'autres services publics séparément de votre loyer/hypothèque, avez des frais de conditionnement d'air et, le cas échéant, qui paie ces dépenses séparées ?
- Quelqu'un verse une pension alimentaire pour enfant en vertu d'une obligation légale et, dans l'affirmative, qui, quel est le montant, la fréquence des pensions alimentaires et le nom de l'enfant (des enfants) pour lequel (lesquels) la pension est versée ?
- Une personne du ménage qui fait la demande, qui est handicapée ou âgée d'au moins 60 ans, a des factures médicales telles que des services de soins infirmiers à domicile, des prothèses dentaires, des appareils auditifs, des lunettes, un chien d'aveugle ou un animal d'assistance, une assurance maladie et des paiements médicaux, des soins hospitaliers ou infirmiers, des services médicaux ou dentaires, des médicaments sur ordonnance ou un transport médicalisé ?
- Quelqu'un dans votre ménage bénéficie de Medicaid avec une couverture des frais médicaux pour un montant égal à l'excédent de revenus et, le cas échéant, qui et pour quel montant ?
- Quelqu'un dans votre ménage est inscrit à l'école ou à un programme de formation et, le cas échéant, qui et où, et quel est le statut de l'inscription ?
- Si vous, ou une personne vivant avec vous et âgée de 16 ans ou plus qui présente la demande, êtes/est enceinte, sélectionnez « Oui » et écrivez votre/son nom en lettres majuscules dans l'espace prévu à la suite de cette question..
- Si vous, ou une personne vivant avec vous et âgée de 16 ans ou plus, souffrez/souffre d'une maladie qui vous empêche de travailler ou d'effectuer certains types de travaux, cochez « Oui » et inscrivez votre/son nom dans l'espace prévu à cet effet après cette question.

Veillez à répondre à toutes les autres questions de la section 8.

SECTION 9 : DÉCLARATIONS JURIDIQUES, RESPONSABILITÉS ET SANCTIONS : Lisez cette section attentivement ou demandez à quelqu'un de vous la lire.

Remarque : La législation de l'État de New York prévoit une amende ou une peine de prison, ou les deux, pour une personne reconnue coupable d'avoir obtenu le programme SNAP en cachant les faits ou en ne disant pas la vérité.

Je comprends que l'État utilisera mon numéro de Sécurité sociale pour vérifier si je perçois des allocations HEAP auprès de mes fournisseurs énergétiques domestiques. Cette autorisation signifie que j'accepte que tout fournisseur d'énergie domestique, ma société de services publics incluse, communique des informations statistiques me concernant, notamment, sans toutefois s'y limiter, ma consommation énergétique annuelle, mes frais d'électricité, ma consommation de combustible, le type de combustible que j'utilise, mes dépenses annuelles en combustible et mes antécédents de paiements au Bureau d'assistance temporaire et d'invalidité (Office of Temporary and Disability Assistance) et au district de services sociaux (Social Services District) local, ainsi qu'au département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis (United States Department of Health and Human Services) aux fins d'évaluer les performances du Programme d'aide à l'énergie domestique pour les foyers à faibles revenus (Low Income Home Energy Assistance Program, LIHEAP).

AVIS DE NON-DISCRIMINATION – Conformément à la loi fédérale sur les droits civils et aux réglementations et politiques du département de l'Agriculture des États-Unis (U.S. Department of Agriculture, USDA) en matière de droits civils, il est interdit à l'USDA, à ses agences, bureaux et employés et aux institutions participant ou administrant les programmes de l'USDA d'exercer une discrimination reposant sur la race, la couleur, l'origine nationale, le sexe, le handicap, l'âge, ou de se livrer à des représailles ou à des actes de rétorsion pour une activité antérieure en matière de droits civils dans tout programme ou activité menée ou financée par l'USDA.

Les personnes handicapées qui nécessitent des moyens de communication alternatifs pour obtenir des informations sur le programme (braille, caractères de grande taille, cassette audio, langue des signes américaine, etc.), doivent contacter l'agence (de l'État ou locale) où elles ont déposé leur demande d'allocations. Les personnes sourdes, malentendantes ou souffrant de troubles de la parole peuvent contacter l'USDA via le Service de relais fédéral au (800) 877-8339. De plus, les informations sur le programme pourront être disponibles dans une autre langue.

Pour déposer une réclamation pour discrimination dans le cadre du programme, remplissez le formulaire de réclamation pour discrimination dans le cadre du programme de l'USDA (USDA Program Discrimination Complaint Form, AD-3027), disponible à l'adresse http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html et dans tous les bureaux de l'USDA, ou envoyez un courrier à l'USDA contenant toutes les informations demandées dans le formulaire. Pour demander une copie du formulaire de plainte, appelez le (866) 632-9992. Envoyez votre courrier ou votre formulaire dûment rempli à l'USDA de l'une des manières suivantes :

- (1) Courrier : U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410 ;
- (2) Télécopie : (202) 690-7442 ; ou
- (3) courrier électronique : program.intake@usda.gov.

Cette institution respecte les principes d'égalité des chances.

SECTION 10 : REPRÉSENTANT(E) AUTORISÉ(E) DANS LE CADRE DU SNAP : Si vous souhaitez qu'une personne extérieure à votre ménage demande ou reçoive les prestations du SNAP ou achète les denrées alimentaires à votre place, ÉCRIVEZ EN LETTRES MAJUSCULES son nom, son adresse et son numéro de téléphone, à moins que le (la) représentant(e) autorisé(e) n'ait été désigné(e) autrement par le ménage par écrit.

SECTION 11 : SIGNATURES : Signez votre nom. Si vous êtes un(e) représentant(e) autorisé(e), vous et un membre adulte responsable du ménage devez signer et dater les sections relatives aux signatures à la page 8 de la demande/du renouvellement de certification.

Lorsqu'un(e) représentant(e) autorisé(e) dépose une demande au nom d'un ménage SNAP qui ne réside pas dans une institution, le (la) représentant(e) autorisé(e) et le (la) chef(fe) du ménage ou un autre membre adulte responsable du ménage doivent signer et dater les sections relatives aux signatures à la page 8 de la demande/du renouvellement de la certification.

SECTION 12 : INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES : Utilisez cette section pour nous communiquer des informations supplémentaires dont vous pensez que nous pourrions avoir besoin.

SECTION 13 : ACCORD POUR LE RETRAIT DE VOTRE DEMANDE : Si vous décidez de ne plus demander le SNAP, signez votre nom et indiquez la date. Vous pouvez présenter une nouvelle demande à tout moment.

Note : La dernière page de cette demande est une demande d'inscription sur les listes électorales. Si vous souhaitez obtenir de l'aide pour remplir le formulaire d'inscription sur les listes électorales, adressez-vous à votre agent. Le dépôt d'une demande pour vous inscrire ou refuser votre inscription sur les listes électorales n'aura aucune incidence sur votre éligibilité ou sur le montant des prestations que vous pourriez percevoir de la part de cette agence.

Les informations relatives à votre demande et à l'entretien seront saisies et stockées dans le Welfare Management System (WMS), un système informatique mis en place au niveau de l'État. Ce système est utilisé pour améliorer la gestion des programmes de services sociaux et pour prévenir la fraude.

VEUILLEZ LIRE LES INFORMATIONS IMPORTANTES CI-DESSOUS
DROITS ET RESPONSABILITÉS DU (DE LA) DEMANDEUR(SE)/BÉNÉFICIAIRE DU SNAP

Des informations supplémentaires concernant vos droits et responsabilités sont contenues dans les livrets d'information destinés aux clients (LDSS-4148A ; LDSS-4148B et LDSS-4148C). Vous pouvez vous les procurer auprès de votre district de services sociaux ou en ligne.

VOUS AVEZ DES DROITS :

- En tant que demandeur(se)/bénéficiaire du SNAP, vous devez être reçu(e) dès que possible, dans le cadre d'un entretien visant à établir si vous êtes éligible et à vous permettre de toucher les prestations dans les 30 jours suivant le dépôt de votre demande.
- Vous avez le droit de renoncer à l'entretien SNAP en présentiel en cas de situation difficile. Les difficultés sont généralement incluses, mais sans s'y limiter, la maladie, les difficultés de transport, les soins d'un membre du ménage, les difficultés liées à la résidence dans une région rurale, les conditions météorologiques difficiles prolongées ou les heures de travail ou de formation qui vous empêchent d'entrer pendant les heures de bureau du district des services sociaux. **L'entretien devant les services compétents sera annulé, à votre demande, si tous les membres adultes de votre ménage sont âgés ou frappés d'un handicap et ne perçoivent aucun revenu professionnel.** L'agence peut renoncer à l'entretien devant les services compétents en faveur d'un entretien téléphonique ou d'une visite à domicile programmée. Des entretiens de personnes peuvent être planifiés à l'avance à tout endroit mutuellement acceptable, y compris la résidence d'un ménage.
- Vous avez le droit de vous faire accompagner par une personne qui vous servira d'interprète lors de l'entretien. Si vous avez besoin d'un interprète, l'agence se chargera d'en mettre un gratuitement à votre disposition. Vous ne pouvez pas vous voir refuser l'accès aux services parce que vous ne maîtrisez pas l'anglais, parce que vous êtes malentendant ou souffrez d'un trouble de la parole. Les services sociaux peuvent utiliser des systèmes de relais TTY/TTD pour permettre aux demandeurs/bénéficiaires malentendants ou souffrant d'un trouble de la parole d'avoir accès aux services. Si vous avez un besoin spécifique, vous pouvez demander des aménagements particuliers auprès de votre district de services sociaux.
- Si vous souffrez d'un handicap, vous disposez des mêmes droits d'accès et d'entretien pour l'obtention du SNAP qu'une personne qui n'a aucun handicap.
- Vous devez être informé(e) de l'acceptation ou du rejet de votre demande sous 30 jours à compter de la date à laquelle vous avez présenté (déposé) votre demande de prestations du SNAP et passé l'entretien. Si vous êtes admissible à un traitement accéléré, vous devez être informé de votre qualification pour le SNAP et/ou de la nécessité de fournir des documents supplémentaires dans les 5 jours suivant le dépôt de votre demande.
- Vous devez recevoir un avis écrit vous informant de l'approbation ou du refus de votre demande de SNAP :
 - Si votre demande est approuvée, cet avis vous indiquera le montant des prestations du SNAP que vous recevrez ;
 - Si votre demande est refusée, cet avis vous indiquera pourquoi et ce que vous devriez faire si vous n'êtes pas d'accord ou si vous ne comprenez pas cette décision.

QU'EST-CE QU'UNE AUDIENCE ÉQUITABLE ?

Une audience équitable est l'occasion pour vous de dire à un juge du droit administratif du Bureau d'assistance temporaire et d'invalidité de l'État de New York pourquoi vous pensez que la décision concernant votre dossier était erronée. À l'issue de l'audience équitable, l'État rendra une décision écrite indiquant si la décision du district des services sociaux était correcte ou erronée. La décision écrite peut ordonner au district des services sociaux de corriger votre dossier.

DÉLAIS POUR DEMANDER UNE AUDIENCE ÉQUITABLE

Si vous souhaitez demander une audience équitable pour le SNAP, pensez à appeler **immédiatement** pour ne pas dépasser les délais impartis. Si vous attendez trop longtemps, il se peut que vous ne puissiez pas obtenir une audience équitable. **Si vous recevez une notification concernant votre dossier** et que vous souhaitez demander une audience équitable, la notification vous indiquera combien de temps vous avez à demander pour l'audience équitable. **Assurez-vous de lire attentivement l'intégralité de la notification. Si elle vous indique que les prestations du SNAP vous ont été refusées, seront suspendues ou seront réduites, vous pouvez demander une audience équitable dans les 90 jours suivant la date de l'avis. Vous pouvez demander une audience équitable si vous pensez que vous ne recevez pas suffisamment de prestations du SNAP à tout moment au cours de la période de certification.**

VEUILLEZ LIRE LES INFORMATIONS IMPORTANTES CI-DESSOUS (suite)**COMMENT DEMANDER UNE AUDIENCE ÉQUITABLE ?**

Si vous habitez n'importe où dans l'État de New York, vous pouvez demander une audience équitable par téléphone, télécopie, en ligne ou en écrivant à l'adresse ci-dessous :

Téléphone : Le numéro d'appel gratuit dans l'ensemble de l'État est le 800-342-3334. Veuillez avoir l'avis à portée de main, le cas échéant, avec vous lorsque vous appelez.

Télécopie : votre demande d'audience équitable au : 518-473-6735

En ligne : Remplissez le formulaire de demande en ligne à l'adresse <http://otda.ny.gov/hearings/>

Par courrier postal : Si vous recevez une notification, remplissez l'espace prévu à cet effet et envoyez une copie de la notification, **ou** écrivez à l'adresse :

Fair Hearing Section

NYS Office of Temporary and Disability Assistance

Fair Hearings

P.O. Box 1930

Albany, New York 12201-1930 *Veillez conserver une copie de tout avis pour vous-même*

Sur place : Si vous vivez à dans la ville de New York, vous pouvez déposer votre demande en personne auprès du Bureau des audiences administratives du Bureau d'assistance temporaire et d'invalidité de l'État de New York : **Office of Administrative Hearings, Office of Temporary & Disability Assistance, 14 Boerum Place, Brooklyn, New York**

URGENCE - Si votre situation est très grave, le Bureau d'assistance temporaire et d'invalidité de l'État de New York organisera une audience équitable pour vous dès que possible. Lorsque vous appelez ou écrivez pour une audience équitable, assurez-vous d'expliquer que votre situation est très grave.

REMARQUE : Pour les audiences équitables d'urgence de la ville de New York seulement – Composez le 800-205-0110. N'utilisez ce numéro de téléphone qu'en cas d'urgence. Les requêtes qui n'impliquent pas d'urgence ne seront pas prises en compte à ce numéro.

INTERPRÈTES – Vous avez droit à un interprète, sans frais, si l'anglais n'est pas votre langue principale ou si vous avez des troubles de l'audition ou de l'élocution.

MAINTIEN DE L'AIDE - Si vous recevez une notification vous informant que vos prestations seront interrompues ou réduites, et que vous demandez une audience équitable avant la **date d'entrée en vigueur** indiquée sur cette notification, vos prestations du SNAP resteront, dans la plupart des cas, les mêmes (« **maintien de l'aide** ») jusqu'à ce que la décision d'audience équitable soit prise. Si vous ne recevez pas d'avis concernant votre dossier, et que vos prestations sont interrompues ou réduites au moment où vous demandez une audience équitable, vous pouvez demander à ce que vos prestations du SNAP continuent de vous être versées (« **maintien de l'aide** ») jusqu'à ce que la décision d'audience équitable soit prise.

Cependant, si vous bénéficiez d'un « **maintien de l'aide** » et que l'audience équitable conclut en votre défaveur, vous devrez rembourser toutes les prestations que vous aurez perçues dans le cadre du « **maintien de l'aide** » en attendant la décision de l'audience équitable. Si vous ne souhaitez **pas** que les prestations du SNAP dont vous avez bénéficié jusqu'ici restent au même niveau jusqu'à ce que la décision relative à l'audience équitable soit prise, vous devez en informer le Bureau d'assistance temporaire et d'invalidité de l'État de New York lorsque vous appelez ou envoyez un courrier pour demander une audience équitable.

COMMENT SE PRÉPARER À UNE AUDIENCE ÉQUITABLE ?

Le Bureau d'assistance temporaire et d'invalidité de l'État de New York vous enverra un avis vous indiquant quand et où se tiendra l'audience équitable. Pour vous aider à vous préparer à l'audience équitable, vous avez le droit de consulter votre dossier et d'obtenir gratuitement des copies des formulaires et des documents qui seront remis au juge du droit administratif lors de l'audience équitable. Vous pouvez également obtenir gratuitement des copies de tous les autres documents de votre dossier dont vous pensez avoir besoin pour l'audience équitable. Généralement, vous pouvez obtenir ces documents avant l'audience ou au plus tard à l'audience. Si vous demandez des papiers en lien avec votre audience, et que le département local des services sociaux ne vous les remet pas avant ou à l'audience, vous devez en informer le juge du droit administratif.

Il vous est également recommandé de venir à l'audience équitable avec tous les témoins susceptibles de vous aider et toutes les informations que vous avez telles que : **bulletins de paie, factures, reçus, baux, attestations médicales** pouvant vous aider à expliquer pourquoi vous pensez que la décision du district des services sociaux est erronée.

Lors de l'audience équitable, vous pouvez vous faire accompagner d'un(e) avocat(e), d'un parent ou d'un(e) ami(e) pour vous aider à expliquer pourquoi vous pensez que la décision du district des services sociaux est erronée. Si vous pensez avoir besoin d'être assisté par un avocat pour votre audience équitable, vous pourriez être en mesure d'obtenir un avocat sans frais pour vous en appelant votre aide juridique locale ou le bureau des services juridiques. Pour connaître le nom d'autres avocats, appelez votre barreau local.

VEUILLEZ LIRE LES INFORMATIONS IMPORTANTES CI-DESSOUS (*suite*)

Une personne du district des services sociaux sera également présente à l'audience équitable pour expliquer la décision prise par ce service concernant votre dossier. Vous ou votre représentant pourrez interroger cette personne et tous les témoins comparaisant pour le district des services sociaux.

Si vous ne pouvez pas assister à l'audience équitable, vous pouvez envoyer quelqu'un d'autre à votre place. Si vous envoyez quelqu'un qui n'est pas un avocat à l'audience équitable, vous devez donner à cette personne un courrier à remettre au juge du droit administratif pour l'informer que vous souhaitez que cette personne vous représente lors de l'audience équitable. Si le juge du droit administratif décide que votre présence est indispensable et votre témoignage nécessaire, il pourra remettre l'audience à une date ultérieure pour que vous puissiez y assister. Un courrier vous sera envoyé pour vous informer de la nouvelle date d'audience.

REMARQUE : Si vous le demandez, vous pourrez récupérer l'argent que vous avez dû payer pour les transports publics, la garde d'enfants et d'autres dépenses nécessaires pour assister à l'audience équitable. Si aucun moyen de transport public n'est disponible, vous pourriez être en mesure de récupérer l'argent que vous aviez à payer pour un autre type de transport. Si vous n'êtes pas en mesure d'utiliser les transports en commun en raison d'un problème médical, vous pourriez être en mesure de récupérer l'argent que vous avez dû payer pour un autre type de transport. Cependant, il se peut que l'on vous demande de fournir une vérification médicale.

POUR CONSULTER VOTRE DOSSIER ET LES DONNÉES INFORMATIQUES :

Lorsque vous déposez une demande pour bénéficier des prestations du SNAP ou de toute autre forme d'aide, des pièces de dossier et des données informatiques vous concernant sont conservées. Habituellement, vous avez le droit de consulter ces données. Cependant, il se pourrait que vous ne soyez **pas** en mesure de toutes les consulter. Votre agent peut vous expliquer ces règles.

Lorsque vous sollicitez par écrit des copies de vos dossiers informatiques, la loi sur la protection de la vie privée exige que, dans les cinq jours ouvrables suivant la réception de votre courrier, les agences de l'État de New York vous les fassent parvenir, **ou** vous expliquent pourquoi votre demande est refusée **ou** accusent bonne réception de votre demande et vous informent qu'elles vont déterminer si vous êtes autorisé(e) à recevoir ces copies.

UN(E) DEMANDEUR(SE)/BENEFICIAIRE DE SNAP A PLUSIEURS RESPONSABILITES :

Exigences en matière d'emploi pour les demandeur(se)s et les bénéficiaires du programme SNAP

À moins qu'une personne ne prouve, à la satisfaction du district des services sociaux, qu'elle est exemptée (non tenue de travailler) des exigences en matière de travail du programme SNAP (voir ci-dessous), elle doit :

- Accepter un emploi ou une recommandation pour un poste vacant
- Participer à une évaluation de votre capacité de travail
- Fournir des renseignements sur votre situation professionnelle et votre capacité à travailler
- Participer aux activités de travail assignées par le district des services sociaux

Une personne est exemptée (non tenue de travailler) des exigences en matière de travail du programme SNAP si elle fournit des documents attestant, à la satisfaction de l'agent responsable des services sociaux, qu'elle est : Âgée de moins de 16 ans ou de 60 ans ou plus

- Handicapée mentale ou physique, incapable ou malade et incapable d'exercer des activités professionnelles
- Responsable de la garde d'un enfant à charge âgé de moins de six ans. Si vous prenez part à une expérience professionnelle dans le cadre d'un programme d'assistance temporaire financé par le gouvernement fédéral, cette exemption des exigences en matière de travail du programme SNAP ne s'applique pas.
- Soumise à une obligation de travail dans le cadre d'un programme d'assistance temporaire financé par le gouvernement fédéral et tenue de s'y conformer. Si vous êtes affecté(e) à une expérience professionnelle, cette exemption des exigences en matière de travail du programme SNAP ne s'applique pas.
- Responsable de la prise en charge à temps plein d'une personne frappée d'incapacité
- Un(e) demandeur(se) ou bénéficiaire d'allocations d'assurance-chômage
- Un(e) participant(e) régulier(ère) à un programme thérapeutique en matière de drogue ou d'alcool et que le (la) représentant(e) des services sociaux détermine qu'elle n'est pas en mesure de travailler ou que l'affectation à des activités professionnelles est irréalisable
- Un(e) étudiant(e) inscrit(e) au moins à mi-temps dans une école, un programme de formation ou un établissement d'enseignement supérieur reconnu
- Employé(e) au moins 30 heures par semaine ou si elle gagne au moins l'équivalent de 30 fois le salaire minimum fédéral par semaine
- Un(e) demandeur(se) du revenu complémentaire de sécurité (SSI) et des prestations du SNAP en vertu des dispositions relatives au traitement conjoint
- Une personne âgée de 16 ou 17 ans qui n'est pas la cheffe du ménage ou qui est scolarisée ou suit un programme d'emploi au moins à mi-temps

Si une personne ne se conforme pas ou refuse de se conformer à une mission de travail du SNAP ou quitte son emploi, elle peut devenir inéligible aux prestations du SNAP. La durée de l'inéligibilité aux allocations SNAP dépend du nombre de fois qu'une personne a été sanctionnée pour non-respect des exigences d'emploi.

VEUILLEZ LIRE LES INFORMATIONS IMPORTANTES CI-DESSOUS (suite)**Critères d'admissibilité supplémentaires pour les bénéficiaires du SNAP qui sont des adultes valides sans personne à charge (ABAWD)**

Une personne qui est tenue de participer aux obligations de travail du programme SNAP doit satisfaire à d'autres critères d'admissibilité du SNAP, à moins qu'elle ne soit :

- Âgée de moins de 18 ans ou de 50 ans ou plus
- Dans un ménage SNAP dont l'un des membres a moins de 18 ans
- Bénéficiaire d'une indemnité d'invalidité pour les ancien(ne)s combattant(e)s
- Bénéficiaire de prestations d'invalidité de source publique ou privée, telles que les prestations d'invalidité de la sécurité sociale (Social Security Disability Insurance, SSDI) ou les prestations d'invalidité de l'État de New York
- Enceinte
- Incapable de travailler au moins 80 heures par mois en raison d'une limitation physique ou mentale

REMARQUE : *Seules les personnes remplissant un ou plusieurs des critères ci-dessus sont exemptées des exigences s'appliquant aux ABAWD. Les autres ABAWD vivant dans le ménage SNAP devront, quant à elles, répondre aux exigences liées à leur situation afin de pouvoir continuer de percevoir les prestations du SNAP pendant plus de 3 mois sur une période de 36 mois.*

La personne qui n'est pas exemptée des critères d'admissibilité supplémentaires énumérés ci-dessus est un ABAWD et n'est éligible aux prestations du SNAP que pendant trois mois au cours d'une période de 36 mois, sauf si cette personne :

- Travaille (y compris le travail en nature et le bénévolat) au moins 80 heures par mois
- Participe à un programme d'emploi/de formation admissible approuvé par le district des services sociaux pendant au moins 80 heures par mois
- Se conforme à un programme d'expérience professionnelle (Work Experience Program, WEP) pour un nombre d'heures par mois égal aux prestations du SNAP de son ménage divisé par le salaire minimum fédéral ou de l'État, selon le montant le plus élevé
- Participe à un programme en vertu de la loi Workforce Innovation and Opportunity Act qui peut inclure des activités de recherche d'emploi, de préparation à l'emploi, de formation axée sur les compétences professionnelles et des activités éducatives, ou de la loi Trade Act de 1974 pendant au moins 80 heures par mois
- Participe à une combinaison d'emplois ou à des programmes d'emploi remplissant les conditions requises pendant au moins 80 heures par mois

REMARQUE : *Les exigences fédérales relatives aux ABAWD énumérées ci-dessus s'appliquent à chaque ABAWD au sein du ménage SNAP.*

Si la personne ABAWD répond à l'une des exigences ci-dessus, mais n'en a pas informé le district des services sociaux, elle doit immédiatement le contacter et fournir la documentation relative à sa participation pour éviter de voir ses droits aux prestations du SNAP être interrompus au bout de 3 mois pendant une période de 36 mois. Si une personne ABAWD ne participe pas à des activités professionnelles ou de qualification pendant au moins 80 heures par mois, mais souhaite bénéficier des prestations du SNAP au-delà de la limite des 3 mois et n'est pas en mesure d'offrir la garantie d'un emploi rémunéré d'au moins 80 heures par mois, elle doit contacter immédiatement le district des services sociaux pour étudier les emplois ou les programmes professionnels disponibles pour permettre à la personne ABAWD de répondre aux critères fédéraux pour les ABAWD.

En outre, la personne ABAWD doit fournir les documents prouvant sa participation à des activités professionnelles non rémunérées sur une base mensuelle et signaler au district des services sociaux, dans les 10 jours suivant la fin du mois, si ses heures de travail n'ont pas atteint la limite de 80 heures par mois. Le non-respect de ces exigences sans raison valable peut entraîner l'inéligibilité de la personne ABAWD aux allocations SNAP.

RAISON VALABLE

Une personne ABAWD peut également avoir une raison valable l'ayant empêché de travailler ou de participer à des activités qualifiantes pendant au moins 80 heures par mois. Une raison valable est un événement ou une circonstance survenant indépendamment de la volonté de la personne, qui empêche une personne ABAWD de remplir les exigences liées aux ABAWD pendant le mois. Les raisons valables peuvent inclure, sans toutefois s'y limiter : une maladie temporaire ou une urgence familiale. Une personne ABAWD doit pouvoir fournir des preuves de toute raison valable ou exemption aux exigences d'emploi des ABAWD si le district des services sociaux les lui demandent. Ces preuves peuvent notamment être un certificat médical émanant d'un professionnel de santé soignant la personne ABAWD.

Si une personne ABAWD croit avoir une raison valable pour ne pas remplir les exigences ABAWD ou pouvoir être exemptée de ces exigences parce qu'elle remplit l'un des critères énumérés ci-dessus ou réside dans une région bénéficiant d'une exemption pour les ABAWD, elle doit contacter immédiatement le district des services sociaux et fournir les documents justificatifs correspondants. Si une personne ABAWD ne remplit pas les exigences fédérales liées aux ABAWD et perd, de ce fait, son éligibilité au SNAP, elle pourra percevoir de nouveau les prestations du SNAP si elle y est éligible en dehors de ces exigences. Il lui est recommandé de contacter immédiatement le district des services sociaux pour connaître les démarches à entreprendre afin de pouvoir être de nouveau éligible au SNAP.

SI VOUS ÊTES SOUPÇONNÉ(E) DE FRAUDE

Si vous découvrez que vous faites l'objet d'une enquête parce que votre agent pense que vous n'avez pas dit la vérité sur votre dossier, vous devriez parler à un avocat. Si vous êtes accusé(e) de fraude à l'aide sociale en cour criminelle, le tribunal, si vous êtes admissible, désignera un avocat pour vous représenter sans frais.

VEUILLEZ LIRE LES INFORMATIONS IMPORTANTES CI-DESSOUS (suite)**RESPONSABILITÉ DE REPROGRAMMER UN ENTRETIEN MANQUÉ :**

En tant que demandeur(se)/bénéficiaire du SNAP, vous êtes tenu(e) de reprogrammer un entretien manqué avant le 30^e jour suivant la date de dépôt de la demande, afin d'éviter de perdre le SNAP.

RESPONSABILITE DE FOURNIR DES PREUVES

Lorsque vous demandez à bénéficier du programme SNAP, on vous demandera de fournir des preuves de certains éléments. Votre agent vous indiquera les pièces nécessaires. Les documents exigés peuvent varier selon les programmes d'aide. Si le district des services sociaux détient déjà des preuves pour des éléments qui ne changent pas, comme votre numéro de sécurité sociale, vous n'avez pas besoin de les prouver à nouveau.

En apportant des preuves de votre identité et d'autres documents importants lorsque vous présentez votre première demande d'aide, vous êtes susceptible d'obtenir plus rapidement l'aide demandée.

Si vous déposez des documents au bureau des services sociaux, demandez un reçu comportant le nom du district, votre nom, la date, l'heure, la liste des différents documents remis et le nom de la personne qui a émis le reçu.

Vous devez présenter la preuve indiquée par votre agent comme étant nécessaire pour déterminer votre éligibilité au SNAP. Si vous avez des difficultés à vous procurer cette preuve, parlez-en à votre agent.

INFORMATIONS SUR L'ELIGIBILITE DES NON-CITOYENS

De nombreux non-citoyens sont des étrangers qualifiés admissibles aux prestations du SNAP. Même si vous n'y avez pas droit, il se peut que vos enfants soient admissibles. Le programme SNAP ne doit pas affecter votre statut d'immigration au regard de toute décision des Services de Citoyenneté et d'immigration des États-Unis (United States Citizenship and Immigration Services, USCIS) concernant votre dossier d'immigration.

Vous pouvez être admissible aux prestations du SNAP si vous êtes un(e) citoyen(ne) américain(e), un(e) ressortissant(e) américain(e) non citoyen(ne) (personnes nées aux Samoa américaines ou sur l'île Swains) ou un étranger qualifié. Un(e) étranger(ère) qualifié(e) aux fins de l'admissibilité à l'allocation SNAP est :

1. un(e) Amérindien(ne) né(e) au Canada et dont au moins 50 % du sang est de race amérindienne en vertu de la section 289 de la Loi sur l'immigration et la nationalité (Immigration and Nationality Act, INA) ; ou
2. Un(e) membre d'une tribu indienne reconnue au niveau fédéral telle que définie à l'article 4(e) de la Loi sur l'autodétermination et l'aide à l'éducation des Indiens ; ou
3. Un(e) étranger(ère) admis(e) en tant que Hmong ou Laotien(ne) des hauts plateaux, y compris le (la) conjoint(e) (ou le [la] conjoint[e] non remarié[e]) et les enfants à charge non mariés ; ou
4. Un(e) réfugié(e) admis(e) en vertu de la section 207 de l'INA ; ou
5. Un(e) étranger(ère) bénéficiant de l'asile en vertu de l'article 208 de l'INA ; ou
6. Un(e) étranger(ère) dont l'expulsion a été suspendue en vertu de la section 243(h) de l'INA telle qu'elle était en vigueur avant le 1er avril 1997, ou dont l'expulsion a été suspendue en vertu de la section 241(b)(3) de l'INA ; ou
7. Un(e) étranger(ère) admis(e) comme immigré(e) cubain(ne) ou haïtien(ne), en vertu de l'article 501(e) de la Loi d'aide à l'éducation des réfugiés de 1980 ; ou
8. Un(e) étranger(ère) qui est victime de traite en vertu de l'article 103(8) de la Loi sur la protection des victimes de traite des êtres humains de 2000 ; ou
9. Un(e) étranger(ère) résidant légalement aux États-Unis et en service actif dans les forces armées américaines, ou un(e) ancien(ne) combattant(e) délogé(e) pour des raisons honorables, hors son statut d'immigration, son (sa) conjoint(e), ses enfants non mariés à charge, ou le (la) conjoint(e) survivant(e) non remarié(e) ; ou
10. Un(e) étranger(ère) admis(e) en tant qu'Amérasien(ne) ; ou
11. Un(e) étranger(ère) légalement admis(e) en résidence permanente en vertu de l'INA, avec 5 ans de statut ; ou
12. Un(e) étranger(ère) qui a été mis(e) en liberté conditionnelle aux États-Unis en vertu de la section 212(d)(5) de l'INA, depuis au moins un an et avec 5 ans de statut ; ou
13. Une victime de violence conjugale ou son enfant, le parent d'un enfant victime de violence familiale ou l'enfant d'un parent victime de violence familiale faisant l'objet d'une pétition en cours ou approuvée en vertu de l'article 8 USC 1641(c) ayant pénétré sur le territoire avant le 22/08/96 ou avec 5 ans de statut ; ou
14. Les étranger(ère)s peuvent également être admissibles au SNAP si :
 - Ils sont légalement admis à la résidence permanente et ont obtenu ou peuvent obtenir 40 trimestres de travail ; ou
 - Ils se trouvent dans l'une des conditions requises énumérées ci-dessus et bénéficient de certaines prestations d'invalidité ou de cécité ; ou
 - Ils se trouvent dans l'une des conditions requises énumérées ci-dessus et sont âgés de moins de 18 ans ; ou
 - Ils se trouvent légalement aux États-Unis le 22 août 1996 et sont aveugles, handicapés ou âgés de 60 ans ou plus ; ou
 - Il s'agit de ressortissants irakiens ou afghans bénéficiant d'un statut d'immigration spécial en vertu de la section 101(a)(27) de l'INA ou d'une entrée conditionnelle en vertu de la section 203(a)(7) de l'INA, telle qu'elle était en vigueur avant le 1er avril 1980.