Division des services à la famille et à l'enfance

Droits et Responsabilités

Bienvenue à la Division des Services à la Famille et à l'Enfance de Géorgie !

Si vous avez besoin d'aide pour lire ou compléter ce document ou pour communiquer avec nous, demandez-nous ou appelez le (877) 423-4746. Nos services, y compris les interprètes, sont gratuits. Si vous êtes sourd, malentendant, sourd-aveugle ou avez des difficultés à parler, vous pouvez nous appeler au numéro ci-dessus en composant le 711 (Georgia Relay).

Services de Proximité
Pour plus d'informations sur les autres services du DHS, veuillez consulter notre site Web à l'adresse http://dfcs.georgia.gov ou appeler le (877) 423-4746.

Nous vous donnons ces informations pour vous aider à comprendre vos droits et vos responsabilités lorsque vous recevez une aide pour l'assistance alimentaire, l'assistance en espèces et l'assistance médicale. Veuillez lire les droits et responsabilités pour les programmes auxquels vous postulez et signer la page de signature. Si vous postulez pour une autre personne, ces droits et responsabilités s'appliquent également à cette personne.

Le Département des Services Sociaux de Géorgie ("DHS") recueille des informations personnellement identifiables (PII), telles que les noms, adresses, numéros de téléphone, adresses électroniques et dates de naissance, etc. lors de votre demande de prestations. En nous soumettant des informations personnelles, vous acceptez que nous puissions collecter, utiliser et divulguer ces informations personnelles conformément aux politiques et procédures de DHS, et comme le permettent ou l'exigent la loi et/ou les règlements.

Quels sont mes droits dans le cadre des programmes SNAP, TANF et Medical Assistance ?

Dans tous les programmes, vous avez le droit de :

- **demander de l'aide pour remplir ce formulaire et des services d'assistance linguistique gratuits** (interprètes, documents traduits ou services directs en langue étrangère) si vous avez des difficultés à lire, écrire, parler ou comprendre la langue anglaise.

- **demander des aides et des services auxiliaires et des modifications raisonnables** si vous ou un membre de votre famille avez un handicap.

- **demander une audience équitable par écrit ou en personne.** Vous avez le droit d'être représenté par un membre du ménage, un conseiller juridique, un parent, un ami ou un autre porte-parole.
  Si vous n'êtes pas satisfait des mesures que nous avons prises à votre égard, vous pouvez demander une audience en contactant le bureau du comté où vous avez demandé des prestations, en appelant le (877) 423-4746 ou en téléchargeant une demande écrite à l'adresse www.gateway.ga.gov.

- **examiner certains des documents et informations contenus dans votre dossier.** Par contre, il se peut que vous ne puissiez pas voir toutes les informations contenues dans le dossier, comme les noms des personnes qui nous ont donné des informations sur vous ou sur les membres de votre foyer ou les informations sur les poursuites pénales vous concernant ou concernant l'un des membres de votre foyer.
- **décider si vous voulez fournir des informations sur le numéro de sécurité sociale (SSN), la citoyenneté ou le statut d'immigration.** Pour avoir droit à l'aide publique, il faut être citoyen américain, ressortissant américain ou immigrant éligible. Conformément à la loi sur l'alimentation et la nutrition de 2008, 7 U.S.C. § 2011-2036, 7. C.F.R. § 273.2, 45 C.F.R. § 205.52, 42, et 435.910 C.F.R. § 42C.F.R. § 435.920, la DFCS est autorisée à demander votre SSN et celui des membres de votre foyer.

  Les personnes qui demandent une aide publique doivent fournir ou demander un SSN, et/ou vérifier

leur citoyenneté ou leur statut d'immigration, si nous ne pouvons pas le vérifier via les sources de données électroniques. Certains immigrants sont éligibles, d'autres non, en fonction de leur statut juridique. Pour Medicaid, en fonction de leur statut d'immigration, certains immigrants peuvent avoir droit à des prestations Medicaid complètes ou à des prestations d'assistance médicale d'urgence (EMA). Si vous ou un membre de votre foyer n'avez pas de SSN, nous pouvons vous aider à en demander un.

La demande d'un SSN ne retardera pas la décision concernant votre demande de prestations. Si vous demandez uniquement des services médicaux d'urgence, vous n'avez pas à fournir votre SSN ou des informations sur votre statut d'immigrant. L'EMA, y compris le travail et l'accouchement, est disponible pour les immigrantes enceintes non qualifiées et sans papiers.

Une personne qui ne demande pas d'aide publique et qui ne fournit pas de SSN, de citoyenneté ou de statut d'immigrant peut être considérée comme un non-demandeur. Un non-demandeur n'est pas tenu de fournir un SSN, une citoyenneté ou un statut d'immigrant, mais il est tenu de fournir d'autres informations qui peuvent affecter l'éligibilité des autres membres du ménage du demandeur, comme le revenu ou les ressources.

Un non-demandeur n'a pas le droit de recevoir des prestations.

Seules les personnes qui nous fournissent des informations sur leur SSN, leur citoyenneté ou leur statut d'immigrant pourront recevoir des prestations. Nous utiliserons ces informations pour vérifier le système de vérification des revenus et de l'éligibilité (IEVS). Nous comparerons également vos informations avec celles d'autres organismes fédéraux, étatiques et locaux afin de vérifier vos revenus et votre éligibilité, vos informations salariales et vos activités professionnelles. Ces informations peuvent également être communiquées aux responsables de l'application des lois afin qu'ils les utilisent pour attraper les personnes qui fuient la loi. Si votre foyer a une réclamation SNAP, les informations fournies dans cette demande, y compris le numéro de sécurité sociale, peuvent être transmises aux agences fédérales et d'État ainsi qu'aux agences de recouvrement de créances privées pour qu'elles les utilisent dans le cadre du recouvrement de la réclamation.

Nous ne partagerons pas vos informations avec les services de citoyenneté et d'immigration des États-Unis (USCIS) ; cependant, si des informations sur le statut d'immigration ont été soumises dans votre demande, ces informations peuvent être soumises à une vérification par l'USCIS et peuvent affecter l'éligibilité de votre ménage et le niveau des prestations.

Nous ne refuserons pas les prestations aux membres du ménage demandeur parce que d'autres membres du ménage ne fournissent pas leur SSN, leur citoyenneté ou leur statut d'immigration. Le fait de demander ou de recevoir **des prestations SNAP ne fait pas** d'un non-citoyen une charge publique.

Le fait de recevoir ou d'accepter le **revenu de sécurité supplémentaire (SSI), l'aide en espèces du TANF, le programme Medicaid pour les soins de longue durée en institution ou l'aide générale de l'État peut faire** d'un citoyen étranger une charge publique si tous les critères d'admissibilité sont remplis. Toutefois, le fait de bénéficier de ces prestations ne rend pas automatiquement une personne inadmissible ou inéligible à l'ajustement de son statut à celui de résident permanent légal sur la base de la charge publique. Une "charge publique" signifie que vous êtes une personne susceptible de devenir "principalement dépendante" du gouvernement pour maintenir votre mode de vie, comme le démontre soit la réception d'une aide publique en espèces pour le maintien du revenu, soit l'institutionnalisation pour des soins de longue durée aux frais du gouvernement."

Si vous êtes considéré comme une charge publique, vous ne serez pas expulsé ou ne vous verrez pas refuser votre statut permanent parce que vous avez demandé ou reçu une aide publique.

- **décider si vous voulez fournir des informations sur votre race et votre ethnicité.** Nous recueillons des données sur la race et l'ethnicité afin de nous assurer que nous sommes en conformité avec les lois fédérales sur les droits civils. En fournissant ces informations, vous nous aiderez à administrer nos programmes de manière non discriminatoire. Votre ménage n'est pas tenu de nous fournir ces informations et celles-ci n'auront aucune incidence sur votre admissibilité ou votre niveau de prestations.

Quelles sont mes responsabilités dans les programmes SNAP, TANF et d'assistance médicale ?

Dans tous les programmes, vous êtes responsable de :

- donner à votre travailleur des informations correctes et fournir les preuves des déclarations nécessaires pour recevoir des prestations. En signant ce formulaire, vous autorisez votre travailleur à obtenir des informations auprès de votre employeur, de votre banque, de votre voisin ou d'autres personnes afin que nous puissions nous assurer que vous recevez le montant correct des prestations.
- dire la vérité à tout moment. Si vous ou la personne qui dépose votre demande fournit des informations incorrectes, vous pouvez perdre vos prestations ou faire l'objet de poursuites pénales pour avoir fourni sciemment de fausses informations.

- fournir la preuve que vous ou une personne de votre foyer qui demande des prestations est un citoyen américain, un ressortissant américain ou un immigrant qualifié. **Note :** Votre travailleur vous donnera une liste des moyens de prouver votre citoyenneté ou votre statut d'immigré s'il n'est pas en mesure de le vérifier via les sources de données électroniques. Pour Medicaid, si vous n'êtes pas un citoyen américain, américain, un ressortissant ou immigrant qualifié, vous pouvez bénéficier d'une couverture d'urgence, et une personne sans statut qualifié ne sera pas tenue de fournir une preuve de son statut.

- signaler certains changements dans la situation de votre ménage. Chaque programme a des exigences différentes en matière de rapports. Consultez la section Responsabilités de chaque programme pour savoir ce que vous devez rapporter.

Quelles autres responsabilités ai-je dans SNAP ?

Dans SNAP, vous êtes également responsable de :

- coopérer avec les examinateurs du contrôle qualité lorsqu'ils vous appellent ou se rendent à votre domicile pour vous interroger sur les informations que vous avez fournies à votre gestionnaire de cas. Si vous ne coopérez pas avec eux, votre dossier peut être refusé ou clos.

- rembourser des prestations que vous n'auriez pas dû recevoir.

- déclarer lorsque le revenu mensuel brut total de votre ménage est supérieur à 130 % du seuil de pauvreté fédéral pour la taille du ménage. Vous devez déclarer le changement de revenu au plus tard 10 jours après la fin du mois au cours duquel le changement est survenu.

- la déclaration lorsque vos heures de travail tombent en dessous de 20 heures par semaine ou de 80 heures par mois, si vous êtes un adulte actif sans enfant. Vous devez signaler ces changements au plus tard 10 jours après la fin du mois au cours duquel le changement est survenu. Il est possible que l'on vous remette un avis sur les exigences de déclaration simplifiée, qui donne plus d'informations sur cette exigence.

- déclarer lorsque votre ménage reçoit d'importants gains de loterie et de jeux d'argent. Il s'agit d'un prix en espèces gagné lors d'un seul jeu. Si vous ou un membre de votre foyer recevez des gains de loterie ou de jeu, d'un montant brut de 4500 dollars ou plus (avant que les impôts ou autres montants ne soient retenus), vous devez déclarer ces gains dans les 10 jours suivant la fin du mois au cours duquel le membre du ménage a reçu les gains.

Les ménages bénéficiaires de SNAP **NE PEUVENT PAS** utiliser leurs prestations pour acheter des produits non alimentaires tels que la bière, le vin, les spiritueux, les cigarettes, le tabac, les aliments pour animaux de compagnie, les savons, les produits en papier et les articles ménagers.

Les ménages bénéficiaires de SNAP **NE SONT PAS** non plus autorisés à acheter des denrées alimentaires à crédit avec leurs prestations.

Les ménages bénéficiaires de SNAP **NE PEUVENT PAS** donner de fausses informations ou cacher des informations pour obtenir des prestations que leur ménage ne devrait pas recevoir.

Les ménages bénéficiaires de SNAP **NE PEUVENT PAS** utiliser des cartes SNAP ou EBT qui ne sont pas les leurs et ne devraient pas laisser quelqu'un d'autre utiliser leur carte.

Les ménages bénéficiaires de SNAP **NE PEUVENT PAS** échanger ou vendre des cartes SNAP ou EBT contre des articles illégaux tels que des armes à feu, des munitions ou une substance contrôlée (drogues illégales).

Quels sont mes droits et responsabilités en matière de déclaration des dépenses du ménage dans le cadre du programme SNAP ?

Dans le cadre du programme SNAP, certaines dépenses ménagères telles que les frais de logement, les factures médicales, les frais de garde des personnes à charge et les pensions alimentaires versées à l’extérieur du domicile peuvent affecter le montant des prestations que vous recevez.

Si vous avez des dépenses de chauffage ou de climatisation, vous pouvez avoir droit à l'allocation standard pour les services publics.

Si vous n'avez qu'une seule dépense de services publics et qu'il ne s'agit PAS d'une dépense de chauffage ou de climatisation, vous pouvez bénéficier d'une déduction pour la dépense réelle encourue.

Si vous n'avez qu'une seule dépense de téléphone et aucune dépense de chauffage ou de climatisation, vous pouvez avoir droit à l'allocation téléphonique standard. Si vous voulez que nous prenions en compte ces dépenses, il vous incombe de les déclarer et de les vérifier. Si vous ne déclarez pas ou ne vérifiez pas les dépenses réelles de services publics, nous ne les utiliserons pas pour déterminer le montant de votre prestation.

Quelles sont les pénalités dans le cadre du programme SNAP ?

Les pénalités SNAP sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Violations Intentionnelles du Programme	
Si vous ou un membre de votre ménage... ▪ cachez des informations ou ne dit pas la vérité ; ▪ utilisez des cartes EBT qui appartiennent à quelqu'un d'autre ; ▪ utilisez les prestations SNAP pour acheter de l'alcool ou du tabac, échangez ou vendez des prestations SNAP ou des cartes EBT	Vous serez INÉLIGIBLE ▪ pendant **12 mois** pour la première infraction, ▪ **24 mois** pour la deuxième infraction, ▪ et de façon **permanente** pour la troisième infraction.
▪ avez utilisé ou reçu des avantages du SNAP dans une transaction impliquant la vente d'une substance contrôlée	▪ pendant **24 mois** pour la première infraction et ▪ **définitivement** pour la deuxième infraction.
▪ avez utilisé ou reçu des prestations du SNAP dans une transaction impliquant la vente d'armes à feu, de munitions ou d'explosifs après le 22/08/1996	▪ **définitivement** pour la première infraction.
▪ avez été condamné pour trafic de prestations pour un montant de 500 $ ou plus après le 22/08/1996	▪ **définitivement** pour la première infraction.
▪ avez fait l'objet d'une condamnation pour crime en raison d'un comportement lié à la possession, à l'utilisation ou à la distribution d'une substance contrôlée (drogue) après le 22/08/1996	▪ jusqu'à ce que vous soyez en conformité avec les termes de la probation ou de la libération conditionnelle. ▪ jusqu'à ce que vous ayez accompli <u>toutes</u> les conditions de la probation ou de la libération conditionnelle.
▪ avez fait l'objet, en tant qu'adulte, d'une condamnation pour abus sexuel aggravé, meurtre, exploitation sexuelle et autres abus sur des enfants, d'une infraction fédérale ou d'État impliquant une agression sexuelle, ou d'une infraction à la loi de l'État déterminée par le procureur général comme étant substantiellement similaire à une telle infraction après le 07/02/2014	▪ jusqu'à ce que vous soyez en conformité avec les termes de la probation ou de la libération conditionnelle. ▪ jusqu'à ce que vous ayez accompli <u>toutes</u> les conditions de la probation ou de la libération conditionnelle.
▪ fuyez pour éviter d'être poursuivi, détenu ou enfermé pour un crime	▪ jusqu'à ce que vous ne soyez plus en fuite.
▪ enfreignez une condition de votre probation ou de votre libération conditionnelle	▪ jusqu'à ce que vous ne soyez plus en violation de votre probation ou de votre liberté conditionnelle.
▪ avez donné de fausses informations sur votre lieu de résidence ou sur votre identité (qui vous êtes) pour bénéficier de plusieurs prestations du SNAP dans plusieurs régions après le 22/08/1996	▪ pendant **10 ans.**

Quels sont mes autres droits dans le cadre du programme TANF ?

Dans le cadre du programme TANF, vous avez le droit de :

- être dispensé de certaines règles si vous êtes victime de violence domestique, de harcèlement sexuel, d'agression sexuelle ou de harcèlement criminel. Votre gestionnaire de cas vous parlera des règles que vous n'aurez pas suivre.

Quelles sont mes autres responsabilités dans le cadre du programme TANF ?

Dans le cadre du programme TANF, vous êtes tenu de :

- coopérer avec le personnel de l'État et du gouvernement fédéral qui travaille pour la prévention des fraudes ou le bureau des services d'enquête et qui procède à l'examen de cas particuliers. Si vous ne coopérez pas, votre dossier peut être refusé ou clos.
- rembourser des prestations que vous n'auriez pas dû recevoir.
- participer à une activité professionnelle si vous êtes un parent ou un adulte inclus dans la prestation TANF, sauf si vous êtes exempté. Nous travaillerons avec vous pour trouver les meilleures activités professionnelles qui vous permettront de devenir autonome. Nous pouvons être amenés à réduire ou à interrompre vos prestations TANF si vous ne coopérez pas avec nous et s'il n'y a pas de raison valable.
- signaler que vous ou une personne comprise dans votre allocation TANF avez reçu ou attendez de recevoir une somme d'argent forfaitaire. Vos prestations TANF peuvent s'arrêter pendant un ou plusieurs mois et votre famille peut devoir vivre de la somme forfaitaire pendant plusieurs mois.
- coopérer avec la division des services de soutien à l'enfance si vous recevez des prestations du TANF. Vous devez aider la division des services de soutien à l'enfance à déterminer qui est le(s) père(s) de votre/vos enfant(s) et l'aider à obtenir une ordonnance judiciaire de pension alimentaire. Si vous ne coopérez pas avec eux et qu'il n'y a pas de raison valable, vos prestations TANF peuvent s'arrêter.
- informer votre gestionnaire de cas si vous souhaitez recevoir une pension alimentaire au lieu de vos prestations TANF. Lorsque vous recevez des prestations TANF, il se peut que vous ne receviez pas la totalité de votre pension alimentaire pour enfants. Il se peut que vous ne receviez qu'une partie de cette somme, appelée paiement "d'écart". L'État conserve le reste de la pension alimentaire pour rembourser les prestations TANF que vous recevez.
- signaler certains changements dans la situation de votre ménage, pour vous et les autres membres éligibles du ménage, dans les 10 jours après en avoir eu connaissance. Veuillez nous informer de tout changement concernant votre situation et celle de votre ménage, y compris, mais sans s'y limiter, les éléments suivants :
    - si vous ou un autre membre du ménage commencez à percevoir ou cessez de percevoir des revenus non gagnés
    - si vous ou un autre membre du ménage changez d'emploi, obtenez un nouvel emploi, quittez votre emploi ou êtes licencié
    - si vous ou un autre membre du ménage emménagez ou quittez votre domicile
    - si un enfant abandonne l'école
    - si un enfant est absent du foyer pour une période de 45 jours consécutifs ou plus
    - si toute la famille déménage dans un autre comté ou un autre État, ou si quelqu'un décède
- Informez votre gestionnaire de cas lorsque votre grossesse se termine ou change avec la naissance du bébé, une fausse couche d'un ou plusieurs fœtus ou un avortement. Vous devez signaler tout changement de grossesse dans les 10 jours.

Quelles sont les pénalités dans le programme TANF ?

Dans le programme TANF, il y a des pénalités :

Si vous...	Vous perdrez les allocations TANF...
• cachez des informations, ne signalez pas les changements dans les délais ou ne dites pas la vérité	• pendant 6 mois pour la première infraction ; • pendant 12 mois pour la deuxième infraction ; • définitivement pour la troisième infraction.
• cachez des informations, si vous ne signalez pas les changements dans les délais ou si vous ne dites pas la vérité et que vous êtes condamné par un tribunal	• pendant 6 mois pour la première infraction ; • pendant 12 mois pour la deuxième infraction ; • définitivement pour la troisième infraction.
• donnez de fausses informations sur votre lieu de résidence afin de pouvoir recevoir des prestations dans plus d'un État et si vous êtes condamné à partir du 01/01/1997	• pendant 10 ans.
• êtes condamné pour d'autres IPV commis à partir du 01/07/1998	• pendant 6 mois pour la première infraction ; • pendant 12 mois pour la deuxième infraction ; • définitivement pour la troisième infraction.
• Les personnes condamnées pour avoir utilisé des fonds d'aide en espèces ou des transactions TANF EBT effectuées dans des lieux interdits à partir du 01/06/2012	• pendant 6 mois pour la première infraction ; • pendant 12 mois pour la deuxième infraction ; • définitivement pour la troisième infraction.
• êtes condamné pour un crime violent grave ou un crime lié à la possession, l'utilisation ou la distribution d'une substance contrôlée à partir du 01/01/1997	• définitivement
• fuyez pour échapper à des poursuites, à la détention ou à l'emprisonnement pour un crime	• et vous serez pénalisé jusqu'à ce que vous cessiez de fuir pour éviter les poursuites, la détention ou l'emprisonnement
• violez une condition de probation ou de libération conditionnelle	• et vous serez pénalisé jusqu'à ce qu'il ne viole plus sa probation ou sa liberté conditionnelle

Quels sont mes autres droits dans le cadre du programme Medicaid ?

Dans le cadre du programme Medicaid, vous avez le droit de :

- Recevoir Medicaid même si vous avez une autre assurance maladie.
- Choisir votre médecin ou prestataire Medicaid. Demandez toujours à vos médecins s'ils acceptent Medicaid comme paiement pour leurs services.
- Recevoir une réponse positive ou négative à votre demande de Medicaid dans les 10, 45 ou 90 jours suivant la date de votre demande, selon le type de Medicaid.
- être dispensé de fournir des informations sur le parent absent de vos enfants ou de demander une aide médicale au parent absent si vous avez une bonne raison, comme la violence domestique. Parlez-en à votre gestionnaire de cas si vous pensez avoir une bonne raison.

Quelles sont mes autres responsabilités dans le cadre du programme Medicaid ?

Dans le cadre du programme Medicaid, vous êtes également responsable de :

- dire à votre travailleur si vous ou vos enfants avez une autre assurance maladie. Si l'assurance maladie change ou prend fin, vous devez en informer votre travailleur dans les 10 jours.
  Les informations relatives à l'assurance maladie sont envoyées au département de la santé communautaire. Dans la plupart des cas, votre autre assurance maladie doit payer vos frais médicaux en premier.
  Vous devez informer votre médecin ou les autres prestataires de soins de santé que vous avez une autre assurance afin qu'ils puissent facturer l'autre assurance maladie avant de facturer Medicaid.
- coopérer avec le programme de récupération des biens de Medicaid si vous êtes :
  - un résident d'une maison de retraite
  - un résident d'un établissement de soins intermédiaires pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
  - un résident d'un autre établissement médical où les soins médicaux sont payés par Medicaid
- coopérer avec le programme de récupération des biens de Medicaid si vous êtes âgé de 55 ans ou plus et :
  - que vous recevez des services à domicile et en milieu communautaire.
  - êtes inscrit et recevez des services dans le cadre d'un programme de renonciation.
- J'accepte de céder à l'État tous les droits à l'assistance médicale et au paiement des soins médicaux par un tiers (prestations hospitalières et médicales). J'accepte de coopérer avec l'État pour identifier et fournir des informations afin d'aider l'État à poursuivre tout tiers qui pourrait être tenu de payer les soins et les services. Je comprends que je dois signaler tout paiement reçu pour des soins médicaux dans les dix jours. (Si vous remplissez ce formulaire au nom d'une autre personne et que vous n'avez pas le pouvoir d'exécuter une
  cession pour cette personne, la personne devra exécuter une cession des droits décrits ci-dessus comme condition de son éligibilité à Medicaid).
- signalez des changements sur vous et les autres personnes dans votre dossier Medicaid. Veuillez signaler :
  - si vous ou d'autres membres du ménage déménagent
  - si vous ou d'autres membres du ménage changez d'emploi, obtenez un nouvel emploi, quittez un emploi ou êtes licenciés.
  - si votre revenu ou vos ressources ou ceux des autres membres du ménage ont changé
  - si un membre de la famille emménage ou quitte votre domicile
  - si vous ou un autre membre de votre ménage hérite d'argent ou d'un bien ou reçoit de l'argent ou un bien d'une quelconque source
  - si un membre de votre foyer décède ou se marie
  - tout autre changement

- informer votre gestionnaire de cas du terme de votre grossesse. La grossesse se termine par la naissance du bébé, une fausse couche ou un avortement. Vous devez signaler la fin de la grossesse dans les 10 jours.
- J'accepte de donner à l'État le droit d'exiger d'un parent absent qu'il fournisse une assurance médicale, le cas échéant. Je comprends que je dois obtenir une aide médicale du parent absent si elle est disponible et que je dois coopérer avec la division des services de soutien à l'enfance pour obtenir cette aide. Si je **ne** coopère pas, je comprends que je peux perdre mes prestations Medicaid et que seuls mes enfants recevront des prestations, sauf si une bonne cause est établie.
- coopérer avec le contrôle de qualité de l'éligibilité du Medicaid lorsqu'il vous appelle ou se rend à votre domicile pour vous interroger sur les informations que vous avez données à votre gestionnaire de cas.

La fraude ou les abus sont interdits par la loi. Vous pouvez être orienté vers l'unité d'intégrité des programmes de Medicaid et PeachCare for Kids®. Les contrevenants peuvent être limités à l'utilisation d'un seul fournisseur, être exclus du programme ou devoir rembourser le département de la santé communautaire pour les services médicaux fournis.

La fraude est un acte malhonnête commis à dessein. L'abus est un acte qui ne respecte pas les bonnes pratiques.

Les exemples de fraude et d'abus des participants sont les suivants :

- Laisser une autre personne utiliser votre carte d'assurance maladie Medicaid, PeachCare for Kids® ou CMO.
- Obtenir des prescriptions dans l'intention d'abuser ou de vendre des médicaments
- Utiliser des documents falsifiés pour obtenir des services
- Mauvaise utilisation ou utilisation abusive d'un équipement fourni par Medicaid ou PeachCare for Kids®
- Fournir des informations incorrectes ou permettre à d'autres de le faire afin d'obtenir l'éligibilité à Medicaid ou PeachCare for Kids®
- Le fait de ne pas signaler les changements qui surviennent dans les revenus, les conditions de vie ou les ressources.

Pour signaler une fraude présumée à Medicaid concernant des bénéficiaires ou des prestataires, appelez le Département de la santé communautaire de Géorgie - Bureau de l'inspecteur général au (local) (404) 463-7590 ou (gratuit) (800) 533-0686 ; par courriel à oiganonymous@dch.ga.gov; par courrier au Département de la santé communautaire, OIG PI Section, 2 Martin Luther King Jr. Drive SE, 19e étage, tour est, Atlanta GA 30334 ; ou visitez https://dch.georgia.gov/report- medicaidpeachcare-kids-fraud.

Page de signature

J'ai reçu une copie du formulaire 297A, Droits et responsabilités.

Je certifie, sous peine de parjure, que toutes les informations fournies et tout ce que j'ai dit est l'entière vérité, pour autant que je sache.

_____ _____

Signature Date

_____ _____

Représentant autorisé / Témoin / Personne responsable Date

Division des services à la famille et à l'enfance

Droits et Responsabilités

Département des services sociaux de Géorgie Division des services à la famille et à l'enfance
Avis sur l'obligation de coopérer et le droit d'invoquer un motif valable en cas de refus de coopérer dans le cadre des services de soutien aux enfants et des exigences en matière de responsabilité civile

Prestations des services de soutien aux enfants

Votre aide dans le processus des services d'aide à l'enfance peut être précieuse pour vous et votre enfant, car elle peut aboutir à :

- Trouver le parent absent.
- Établir légalement la paternité de votre enfant.
- La réception d'une pension alimentaire pour enfants qui peut vous donner plus d'argent que si vous recevez l'aide temporaire aux familles nécessiteuses (TANF).
- L'obtention d'une assurance maladie privée par le parent absent.
- L'obtention de droits à de futures prestations de sécurité sociale, d'anciens combattants ou d'autres prestations gouvernementales.

Coopération avec la DFCS et la DCSS

La loi vous oblige à aider la division des services à la famille et à l'enfance (DFCS) et la division des services de soutien à l'enfance (DCSS) à obtenir toute pension alimentaire qui vous est due, à vous et aux enfants pour lesquels le TANF est demandé, à moins que vous n'ayez un motif valable pour ne pas les aider.

En aidant la DFCS ou la DCSS, vous devez faire une ou plusieurs des choses suivantes :

- Nommez le(s) parent(s) absent(s) de tout enfant pour lequel vous demandez le TANF ou Medicaid.
- Fournissez des informations pour aider à retrouver le(s) parent(s) absent(s).
- Aidez à déterminer qui est le père légal si votre enfant est né hors mariage.
- Acceptez de faire un test sanguin si la personne que vous désignez comme étant le père nie la paternité.
- Aidez l'État à obtenir l'argent qui vous est dû ou qui est dû à l'enfant qui reçoit l'aide financière du programme TANF.
- Fournissez des informations sur l'assurance médicale dont bénéficie le parent absent pour votre enfant.

Vous devez vous rendre au bureau de la DFCS, à la DCSS ou au tribunal pour signer des papiers ou fournir les informations nécessaires.

Raison valable

Vous pouvez avoir de bonnes raisons de ne pas vouloir aider la DCSS à percevoir une pension alimentaire ou une couverture médicale pour votre enfant. Vous pouvez ne pas être obligé d'aider si vous pensez que cela n'est pas dans l'intérêt de votre enfant, et si vous pouvez le prouver. Si vous voulez invoquer une raison valable, vous devez en informer votre travailleur. Vous pouvez le faire à tout moment.

Si vous n'aidez pas et n'avez pas de raison valable

- Vous n'aurez pas le droit de recevoir l'aide financière de l'État pour vous et votre enfant.
- Votre enfant peut encore être éligible pour Medicaid.

Raisons justifiées

Vous pouvez invoquer un motif valable pour l'une des raisons suivantes :

- Votre aide peut causer un grave préjudice physique ou émotionnel à votre enfant ou à vous-même.
- L'enfant est né après un viol ou un inceste.
- Une procédure judiciaire est en cours pour l'adoption de l'enfant.
- Une agence vous aide à décider si vous souhaitez placer l'enfant en vue de son adoption.

Pour prouver une raison valable, vous devez

- donner à la DFCS les informations dont elle a besoin pour décider si vous avez une bonne raison de ne pas aider. Si vous craignez un préjudice physique et que vous ne pouvez pas en obtenir la preuve, la DFCS peut tout de même être en mesure de déterminer un motif valable.
- donner la preuve à la DFCS dans les 20 jours de la réclamation du motif valable. La DFCS ne vous accordera un délai supplémentaire que si vous avez du mal à obtenir des preuves.

La DFCS peut vous dispenser de l'aide en fonction des informations que vous fournissez. Ou la DFCS peut vous demander de fournir plus d'informations. La DFCS ne contactera pas le parent absent sans vous en informer.

NOTE : Si vous faites une demande de TANF, votre demande ne sera pas approuvée tant que vous n'aurez pas fourni à la DFCS la preuve de votre demande de raison valable ou les informations dont la DFCS a besoin pour enquêter sur votre demande.

EXEMPLES DE PREUVE D'UNE RAISON VALABLE

- certificat de naissance, dossier médical ou dossier d'application de la loi montrant que l'enfant est né à la suite d'un viol ou d'un inceste
- des documents du tribunal ou d'autres documents juridiques montrant qu'une procédure d'adoption a été engagée
- dossiers judiciaires, médicaux, criminels, des services de protection de l'enfance, des services sociaux, psychologiques ou des forces de l'ordre montrant que le parent absent peut vous faire du mal ou faire du mal à l'enfant
- dossiers médicaux ou déclarations écrites d'un professionnel de la santé mentale indiquant l'historique et l'état actuel de votre santé émotionnelle et/ou de celle de l'enfant
- une déclaration écrite d'une agence publique ou privée montrant que l'on vous aide à décider si vous souhaitez donner votre enfant en vue de son adoption
- déclarations sous serment d'amis, de voisins, de membres du clergé, de travailleurs sociaux ou de professionnels de la santé qui savent que vous avez une raison valable.

Si vous avez besoin d'aide pour obtenir l'un de ces documents, demandez à votre travailleur.

Règles pour les Pensions Alimentaires pour Enfants

Si vous bénéficiez du programme TANF, vous cédez à l'État de Géorgie, en vertu de la loi, tous vos droits à recevoir une pension alimentaire pour enfants. Une fois l'ordonnance du tribunal établie, le parent absent devra payer une pension alimentaire par l'intermédiaire de la DCSS. Après l'établissement de l'ordonnance du tribunal, vous serez tenu de déclarer toute somme d'argent que vous recevez directement du parent absent. Vous devez également contribuer à établir la paternité de votre enfant et coopérer avec la DCSS pour établir une ordonnance de pension alimentaire. Si vous ne coopérez pas et que vous n'avez pas de raison valable, vous pouvez ne pas avoir droit au TANF.

Si vous bénéficiez du programme TANF et que le parent absent verse une pension alimentaire par l'intermédiaire de la division des services de soutien à l'enfance (DCSS), vous ne recevrez probablement PAS le montant total de la pension alimentaire. Au lieu de cela, vous pouvez recevoir un paiement "d'écart". Toute pension alimentaire versée par un parent absent, qui dépasse le montant de "l'écart", est conservée par le DCSS et est utilisée pour rembourser les fonds TANF que vous avez reçus. ***Votre gestionnaire de cas TANF peut vous expliquer la budgétisation des écarts et les procédures de paiement.***

Si votre dossier TANF est clos, les paiements de la pension alimentaire vous seront envoyés à hauteur du montant de l'obligation mensuelle actuelle du parent absent. Tout montant de pension alimentaire versé en sus de l'obligation actuelle sera conservé par l'État pour rembourser les subventions TANF que vous avez reçues par le passé. Une fois les anciennes subventions TANF remboursées, vous recevrez toutes les pensions alimentaires versées par le parent absent.

Si votre dossier TANF est fermé *puis rouvert, les arriérés de pension alimentaire qui vous sont dus seront attribués à l'État à hauteur de* tous les montants TANF que vous avez reçus. Lorsque l'aide publique non remboursée (UPA) est remboursée, vous commencerez à recevoir les arriérés qui vous sont dus.

Si vous recevez une pension alimentaire à laquelle vous n'avez pas droit, vous devrez peut-être rembourser l'État. L'État vous informera du montant du trop-payé et du délai de remboursement.
La DCSS peut réviser la décision de la DFCS sur la raison valable de votre cas. Si vous demandez une audience sur la décision, la DCSS peut participer à l'audience.

Si vous avez une raison valable de ne pas aider, la DCSS n'essaiera pas d'établir la paternité ou de collecter la pension alimentaire.

J'ai lu cet avis concernant mes droits de faire valoir une raison valable et de ne pas aider à établir la paternité ou à percevoir une pension alimentaire du parent absent.

Division des services à la famille et à l'enfance

Droits et Responsabilités

La violence domestique peut arriver à N'IMPORTE QUI.

- La violence domestique touche tous les niveaux sociaux et économiques, indépendamment de l'emploi ou de l'éducation, de la race ou de l'origine ethnique, de la religion, de la situation familiale, de la capacité physique, de l'âge ou de l'orientation sexuelle.
- Chaque année, plus de 50 000 incidents de violence domestique sont signalés aux forces de l'ordre de Géorgie.
- Plus de 50 % des femmes sont battues par un partenaire intime à un moment donné de leur vie.
- Une femme est victime de violence physique toutes les 9 secondes dans ce pays, soit environ 2 à 4 millions de femmes par an.
- La maltraitance la première cause de blessure pour les femmes aux États-Unis, plus que les viols, les agressions ou les accidents de voiture réunis.
- Au niveau national, 50 % des femmes et des enfants sans abri se retrouvent dans la rue à cause de la violence domestique.
- Entre 15 et 25 % des femmes enceintes sont battues.
- Bureau fédéral d'investigations (F.B.I) estime que seul un incident de violence domestique sur dix est signalé.
- Chaque jour, aux États-Unis, 4 femmes sont assassinées par leur partenaire intime.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Des services gratuits et confidentiels sont disponibles auprès des refuges pour victimes de violence domestique et des programmes soutenus par le département des services sociaux.

POUR OBTENIR DE L'AIDE 24 HEURES SUR 24, APPELEZ LE (800) 334-2836

Appelez ce numéro gratuit pour parler à quelqu'un dans votre refuge local pour victimes de violence domestique. Vous pouvez appeler de n'importe où dans l'État pour trouver un endroit sûr où rester pour vous et vos enfants et obtenir d'autres ressources pour vous aider.

Qu'est-ce que la violence domestique, le harcèlement sexuel, l'agression sexuelle ou le harcèlement criminel ?

- **La violence domestique** peut inclure le fait d'être frappé, frappé à coups de pied, battu, violé, étouffé, menacé, contrôlé ou empêché d'obtenir ce dont vous avez besoin pour vivre (comme de la nourriture, des médicaments ou un logement) par un conjoint, un petit ami, un partenaire ou un "ex."
- **Le harcèlement sexuel** est un comportement hostile, intimidant ou oppressant fondé sur le sexe qui crée un environnement de travail offensant.
- **L'agression sexuelle** est un acte sexuel non consensuel proscrit par la loi fédérale, tribale ou étatique, y compris lorsque la victime n'a pas la capacité de consentir.
- **Le harcèlement criminel** est l'acte ou le crime qui consiste à suivre ou à harceler une autre personne de manière délibérée et répétée dans des circonstances qui amèneraient une personne raisonnable à craindre des blessures ou la mort, notamment en raison de menaces expresses ou implicites.

Votre département local des services à la famille et à l'enfance veut vous aider, vous et vos enfants, à

rester en sécurité. Si l'une de ces choses vous arrive, parlez-en à votre assistant social.

- Votre conjoint, partenaire, petit ami ou "ex" vous a-t-il déjà frappé ou giflé ?
- Cette personne a-t-elle déjà menacé de vous faire du mal ?
- Cette personne a-t-elle menacé de prendre vos enfants ?
- Est-ce que la personne vous insulte ou se montre jalouse ?
- Avez-vous parfois l'impression que cette personne dirige votre vie ou vous éloigne de votre famille et de vos amis, ou vous empêche d'aller au travail ou à l'école ?
- Est-ce que la personne suit ce que vous faites, où vous allez ou à qui vous parlez au téléphone ?
- Est-ce que la personne détruit des objets qui vous appartiennent ou auxquels vous tenez ?
- Avez-vous peur de cette personne ?
- Est-ce dangereux pour vous de rentrer chez vous ?

Si vous avez répondu OUI à l'une de ces questions, il est peut-être temps de penser à votre sécurité et à celle de vos enfants.

Violence domestique et TANF

- Certaines des exigences de l'assistance temporaire aux familles nécessiteuses (TANF) peuvent ne pas s'appliquer à vous.
- Vous pouvez dire à un assistant social de la DFCS **à tout moment** que votre partenaire est violent.
- La DFCS vous orientera vers une personne à qui vous pourrez parler de votre situation.
- La DFCS vous aidera à obtenir une assistance, un endroit sûr où rester pour vous et vos enfants, des soins médicaux et de santé mentale, un traitement de la dépendance et une aide spéciale pour les victimes de crimes et de violences domestiques.
- La DFCS ne partagera pas ces informations avec des personnes extérieures à l'agence sans que vous le sachiez.
- Faites savoir à la DFCS quand vous n'êtes plus dans une situation dangereuse.

Division des services à la famille et à l'enfance

Droits et Responsabilités

Avis sur les droits relatifs à la loi sur les Américains handicapés (ADA)/Section 504

Aide aux personnes handicapées

Le Département des services sociaux de Géorgie et le Département de la santé communautaire de Géorgie ("les départements") sont tenus, en vertu de la loi fédérale*, de garantir aux personnes handicapées l'égalité des chances de participer et de bénéficier des programmes, services ou activités des départements. Cela comprend des programmes tels que le Programme d'aide nutritionnelle supplémentaire (SNAP), l'aide temporaire aux familles nécessiteuses (TANF) et l'assistance médicale.

Les départements apportent des modifications raisonnables lorsque ces modifications sont nécessaires pour éviter toute discrimination fondée sur le handicap. Par exemple, on peut changer les politiques, les pratiques ou les procédures pour assurer l'égalité d'accès. Pour garantir une communication aussi efficace, on met à la disposition des personnes handicapées ou de leurs accompagnateurs handicapés une aide à la communication, comme des interprètes en langue des signes. Notre aide est gratuite. Les départements ne sont pas tenus d'apporter des modifications qui entraîneraient un changement fondamental dans la nature d'un service, d'un programme ou d'une activité ou des charges financières et administratives excessives.

Comment solliciter une modification raisonnable ou une aide à la communication

Veuillez vous adresser à votre assistant social si vous avez un handicap et avez besoin d'une modification raisonnable, d'une aide à la communication ou d'une aide supplémentaire. Par exemple, appelez si vous avez besoin d'une aide ou d'un service pour une communication efficace, comme un interprète en langue des signes.
Vous pouvez contacter votre assistant social ou appeler le DFCS au (877) 423-4746 ou l'équipe Katie Beckett (KB) au (678-248-7449) 248-7449 pour faire votre demande. Vous pouvez également faire votre demande en remplissant le formulaire de demande de modification raisonnable de l'ADA de la DFCS, qui est disponible dans votre bureau local de la DFCS ou en ligne surhttps://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights, ou vous pouvez obtenir le formulaire de demande de modification raisonnable de l'ADA du DCH auprès de l'équipe KB ou en ligne sur https://medicaid.georgia.gov/programs/all-programs/tefrakatie-beckett, Vous pouvez également envoyer votre demande de modification par courriel à l'adresse suivanteDCH.ADAassistance@dch.ga.gov.

Comment déposer une plainte

Vous avez le droit de déposer une plainte si les départements ont fait preuve de discrimination à votre égard en raison de votre handicap. Par exemple, vous pouvez déposer une plainte pour discrimination si vous avez sollicité une modification raisonnable ou un interprète en langue des signes qui vous a été refusé ou auquel il n'a pas été donné suite dans un délai raisonnable. Vous pouvez porter plainte oralement ou par écrit en contactant votre assistant social, votre bureau local du DFCS ou le coordinateur des droits civils, de l'ADA et de l'article 504 du DFCS au 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746. Pour le DCH, contacter le coordinateur ADA/Section 504 de l'équipe KB au 2211 Beaver Ruin Road, Suite 150, Norcross, GA 30071 ou P.O. Box 172, Norcross, GA 30091, (678) 248-7449. Le courriel du DCH est : dch.adarequests@dch.ga.gov.

Vous pouvez demander à votre assistant social une copie du formulaire de plainte pour les droits civils de la DFCS. Le formulaire de plainte est également disponible sur https://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights. Si vous avez besoin d'aide pour déposer une plainte pour discrimination, vous pouvez contacter le personnel de la DFCS indiqué ci-dessus. Les personnes sourdes, malentendantes ou souffrant de troubles de la parole peuvent appeler le 711 pour être mises en contact avec un opérateur. Le courriel pour les plaintes relatives aux droits civils du DCH est : dch.civilrights@dch.ga.gov. Le lien pour le processus des droits civils du DCH et le formulaire de plainte se trouve à l'adresse suivante : https://dch.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rights.

Vous pouvez également déposer une plainte pour discrimination auprès de l'agence fédérale compétente. Les coordonnées du Département américain de l'agriculture (USDA) et du département américain de la santé et des services sociaux (HHS) figurent dans la "Déclaration de non-discrimination" incluse dans le présent document.

* La section 504 de la loi sur la réhabilitation de 1973, la loi sur les Américains handicapés de 1990 et la loi sur les modifications de la loi sur les Américains handicapés de 2008 garantissent que les personnes handicapées sont à l'abri de toute discrimination illégale.

Division des services à la famille et à l'enfance

Droits et Responsabilités

En vertu de la politique du département de la santé communautaire (DCH), les programmes d'assistance médicale ne peuvent pas vous refuser l'éligibilité ou les avantages en fonction de votre race, de votre âge, de votre sexe, de votre handicap, de votre origine nationale ou de votre religion.

N'envoyez pas de demandes à l'USDA ou au HHS

Déclaration de non-discrimination

Conformément à la loi fédérale sur les droits civils et aux règlements et politiques du département américain de l'agriculture (USDA) en matière de droits civils, il est interdit à l'USDA, à ses agences, bureaux et employés, ainsi qu'aux institutions participant aux programmes de l'USDA ou les administrant, de pratiquer une discrimination fondée sur la race, la couleur, l'origine nationale, le sexe (y compris l'identité de genre et l'orientation sexuelle), la croyance religieuse, le handicap, l'âge, les convictions politiques, ou les représailles pour une activité antérieure en matière de droits civils dans tout programme ou activité mené ou financé par l'USDA. Les programmes qui reçoivent une aide financière fédérale du département américain de la santé et des services sociaux (HHS), tels que l'assistance temporaire aux familles nécessiteuses (TANF), et les programmes directement gérés par le HHS sont également interdits de discrimination en vertu des lois fédérales sur les droits civils et des règlements du HHS.

Les personnes handicapées nécessitant des moyens de communication alternatifs pour obtenir des informations sur les programmes (par exemple, le braille, les gros caractères, les cassettes audio, la langue des signes américaine), doivent contacter l'agence (d'État ou locale) auprès de laquelle elles ont demandé des prestations. Les personnes sourdes, malentendantes ou ayant des troubles de la parole peuvent contacter l'USDA par le biais du service de relais fédéral au (800) 877-8339. En outre, les informations sur le programme peuvent être disponibles dans d'autres langues que l'anglais.

PLAINTES RELATIVES AUX DROITS CIVILS IMPLIQUANT DES PROGRAMMES DE L'USDA

L'USDA octroie une aide financière fédérale à de nombreux programmes de sécurité alimentaire et de lutte contre la faim, tels que le Programme d'aide nutritionnelle supplémentaire (SNAP), le Programme de distribution alimentaire dans les réserves indiennes (FDPIR) et d'autres encore. Pour porter plainte pour discrimination, remplissez le formulaire de plainte pour discrimination (AD-3027) disponible en ligne sur http://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf, et dans tous les bureaux de l'USDA ou écrivez une lettre adressée à l'USDA et fournissez-y toutes les informations demandées dans le formulaire. Pour demander une copie du formulaire de plainte, appelez le (866) 632-9992. Envoyez votre formulaire ou votre lettre dûment rempli à l'USDA par :

1. **Courrier :** Service d'aliments et de nutrition, USDA
   1320 Place Braddock, Salle 334, Alexandria, VA 22314 ; ou
2. **fax :** (833) 256-1665 or (202) 690-7442;ou
3. **Téléphone :** (833) 620-1071 ; ou
4. **Courriel :** FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov.

Pour toute autre information concernant les questions relatives au SNAP, les personnes doivent contacter la ligne d'assistance SNAP de l'USDA au (800) 221- 5689, qui est également en espagnol, ou appeler les numéros d'information/de ligne d'assistance de l'État (cliquez sur le lien pour obtenir une liste des numéros d'assistance par État), disponibles en ligne à l'adresse suivante : ligne d'assistance téléphonique SNAP.

PLAINTES RELATIVES AUX DROITS CIVILS IMPLIQUANT DES PROGRAMMES DU HHS

Le HHS octroie une aide financière fédérale à de nombreux programmes visant à améliorer la santé et le bien-être, notamment le TANF, le programme Bon départ, le programme d'aide à l'énergie domestique à faible revenu (LIHEAP), et d'autres encore. Si vous pensez avoir été victime de discrimination en raison de votre race, de votre couleur, de votre origine nationale, de votre handicap, de votre âge, de votre sexe (y compris la grossesse, l'orientation sexuelle et l'identité de genre) ou de votre religion dans le cadre de programmes ou d'activités gérés directement par le HHS ou auxquels le HHS apporte une aide financière fédérale, vous pouvez déposer une plainte auprès du Bureau des droits civils (OCR) pour vous-même ou pour une autre personne.

Pour déposer une plainte pour discrimination pour vous-même ou pour quelqu'un d'autre concernant un programme recevant une aide financière fédérale par le biais de HHS, remplissez le formulaire en ligne sur le portail des plaintes de l'OCR à l'adresse https://ocrportal.hhs.gov/ocr/. Vous pouvez également contacter l'OCR par courrier : Gestion centralisée des cas, Département américain de la santé et des services sociaux, 200 Avenue de l'indépendance, S.W., salle 509F HHH Bldg, Washington, D.C. 20201 ; fax : (202) 619-3818; ou courriel : OCRmail@hhs.gov. Pour un traitement plus rapide, nous vous invitons à utiliser le portail en ligne de l'OCR pour déposer vos plaintes plutôt que de les envoyer par courrier. Les personnes qui ont besoin d'aide pour déposer une plainte relative aux droits civils peuvent envoyer un courriel à l'OCR à l'adresse OCRMail@hhs.gov ou appeler l'OCR gratuitement au 1-800-368-1019, ATS 1-800-537-7697. Pour les personnes sourdes, malentendantes ou ayant des difficultés d'élocution, veuillez composer le 7-1-1 pour accéder aux services de relais de télécommunications. Nous offrons également des formats alternatifs (tels que le braille et les gros caractères), des aides auxiliaires et des services d'assistance linguistique gratuits pour le dépôt d'une plainte.

Cette institution est un fournisseur d'égalité des chances.

Sous l'égide du département des services sociaux (DHS), vous pouvez également déposer d'autres plaintes pour discrimination en contactant votre bureau local du DFCS ou le coordinateur des droits civils, de l'ADA et de l'article 504 du DFCS au département des services sociaux de Géorgie, bureau du conseil général, 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746. Pour les plaintes alléguant une discrimination fondée sur une maîtrise limitée de l'anglais, contactez le programme de maîtrise limitée de l'anglais et de déficience sensorielle du DHS au département des services humains de Géorgie, bureau du conseil général, 47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746.
N'envoyez pas de demandes à l'USDA ou au HHS