

## DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE WIC

### WIC RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

#### Divulgación de información personal:

Su información personal puede ser compartida con quienes están conectados con el Programa WIC, cuando lo requiera la ley y con otros Programas WIC si usted se transfiere. **Su información también puede ser compartida con otros programas públicos que pueden ayudarlo a usted y a Wisconsin a mejorar los servicios de salud. Usted puede solicitar ver la lista de estos programas.** Puede elegir hasta dos suplentes para que asistan a las citas de WIC en su lugar. La información personal de su familia puede ser compartida con los suplentes durante las citas.

#### Usted tiene derecho a:

- ❖ Solicitar una audiencia justa si no está de acuerdo con una decisión de WIC sobre su elegibilidad o la de su hijo.
- ❖ Recibir un trato igualitario, independientemente de su raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad o edad.
- ❖ Recibir educación sobre nutrición y apoyo para la lactancia. Se ruega que asista a sus citas.
- ❖ Recibir información sobre vacunación, encontrar un doctor y otros servicios de salud que su familia necesita.
- ❖ Recibir alimentos de WIC, que son algunos de los alimentos necesarios diariamente para estar saludable. Los alimentos son para los participantes de WIC solamente y se entregan a los participantes en caso de custodia conjunta, cuidado de crianza, etc.
- ❖ Recibir un documento llamado una verificación de la certificación (VOC). Si se muda fuera del estado, puede llevar la VOC a un programa de WIC fuera de Wisconsin, esto le permitirá continuar recibiendo beneficios para el actual período de beneficios. Por favor, pídale al personal de WIC que le imprima un VOC si usted cree que se va a mudar fuera del estado.

#### Usted es responsable de:

- ❖ Usar la tarjeta eWIC correctamente. Los beneficios de alimentos no serán reemplazados si una persona a quien usted le entrega su tarjeta y/o PIN utiliza su tarjeta eWIC de modo inapropiado. Nunca comparta su PIN con el cajero en una tienda.
- ❖ Informe al personal de WIC:
  - Si los ingresos de su familia se modifican, incluso la elegibilidad para Medicaid, BadgerCare Plus o FoodShare.
  - Si se muda, cambia su número de teléfono o si cambia la cantidad de personas que viven en su casa.
  - Si un niño pasa al cuidado de otra persona (cuidado de crianza, cambio de tutela, etc.)
  - Cuando nace su bebé.
  - Cuando deja de amamantar.
  - Si usted o su hijo reciben demasiado alimento o fórmula infantil.
  - Si pierde o le roban su tarjeta eWIC o la bomba de extracción de leche de WIC.
  - Si sufre la pérdida de un bebé o niño, incluso un aborto espontáneo, un aborto o un parto de un bebé muerto.
- ❖ Sea honesto y no abuse del Programa WIC. El abuso del Programa WIC es supervisado por la oficina de WIC del estado. Puede ser retirado del Programa WIC, tener que devolver dinero a WIC o enfrentar cargos en su contra según las leyes federales o estatales si abusa del programa en alguna de las siguientes formas:
  - Recibe o trata de recibir beneficios en más de una oficina de WIC al mismo tiempo.
  - Brinda información falsa al Programa WIC.
  - **Vende/comercializa/regala u ofrece vender/comercializar/regalar en forma verbal, por escrito o en línea la tarjeta eWIC, alimentos comprados con la tarjeta o un sacaleches de WIC. Nota: Es posible que tenga que proporcionar prueba de compra (recibo) si lo encuentran vendiendo/comercializando/regalando u ofreciendo vender/comercializar/regalar alimentos aprobados de WIC que no fueron comparados con la tarjeta eWIC y/o un sacaleches que no fue proporcionado por el programa WIC.**
  - Trata o realmente devuelve o intercambia alimentos de WIC comprados con una tarjeta eWIC en el supermercado.
  - Trata o realmente vende los alimentos u otros artículos no permitidos.

- Redime los beneficios de WIC en un supermercado que usted o un familiar inmediato es propietario, o completa su propia transacción de WIC. Si el acceso a otro supermercado autorizado de WIC es un problema, infórmelo a su oficina de WIC.
- Acepta tarjetas de crédito o dinero en efectivo por alimentos de WIC.
- Usa lenguaje ofensivo, amenaza o usa violencia física en la oficina de WIC o mientras compra alimentos de WIC.

Al firmar, declaro que:

- ❖ He leído o que el personal de WIC me ha leído los Derechos y Responsabilidades de un participante de WIC.
- ❖ La información que he proporcionado es correcta y el personal de WIC puede verificar la información.
- ❖ Tengo copia de los Derechos y Responsabilidades de WIC en mi guía WIC Approved Foods.

Si me niego a firmar este formulario, entiendo que no recibiré beneficios.

---

Nombre(s) del participante

---

N.º de identificación de la familia

---

**FIRMA** – Participante, padre/madre, tutor, padre/madre de crianza o proveedor de cuidado de WIC.

Fecha de firma

---

**FIRMA Y CARGO** – Persona que determina la elegibilidad del ingreso

Fecha de firma

---

**FIRMA Y CARGO** – Persona que determina la elegibilidad final - CPA de WIC

Fecha de firma

---

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y la normativa y las políticas de derechos civiles de U.S. Department of Agriculture (USDA), se prohíbe a USDA, sus agencias, oficinas y empleados, así como a instituciones participantes o administradoras de los programas de USDA discriminar en base a raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias por actividades previas en derechos civiles en cualquier programa o actividad dirigida o financiada por USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios alternativos de comunicación para la información de los programas (por ejemplo: Braille, impresión agrandada, audio, lenguaje de señas, etc.) deberán contactarse con la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o que tienen discapacidad del habla pueden ponerse en contacto con USDA a través del Federal Relay Service al (800) 877-8339. Además, la información del programa puede proporcionarse en otros idiomas aparte del inglés.

Para presentar una queja por discriminación, complete el formulario USDA Program Discrimination Complaint Form, (AD-3027), que puede encontrar en línea en: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) y en cualquier oficina de USDA, o escriba una carta dirigida a USDA e informe todo lo que se solicita en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completo o carta a USDA mediante:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442 o
- (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.