

# Solicitud de Virginia SUN Bucks para hogar



VIRGINIA DEPARTMENT OF  
SOCIAL SERVICES



La mayoría de los niños elegibles serán aprobados automáticamente sin tener que presentar una solicitud si:

- Ya se presentó una solicitud para el niño y este recibe comidas gratuitas o a precio reducido en la escuela O
- Su familia participa en el programa SNAP, TANF o en un programa de asistencia médica basado en los ingresos.

## Paso 1 Cuéntenos un poco sobre usted.

Su primer nombre:		La inicial de su segundo nombre:		Su apellido:		
OPCIONAL. Los últimos 4 dígitos de su número de Seguro Social:		OPCIONAL. Su fecha de nacimiento (MM/DD/AA):		Correo electrónico:		
Teléfono de casa:		Teléfono celular:		Otro teléfono:		
Dirección física:		Ciudad:		Estado:	Código postal:	
Dirección postal:		Ciudad:		Estado:	Código postal:	

Deje "Dirección postal" en blanco si su dirección física y dirección postal son la misma.

## Paso 2 Cuéntenos un poco sobre los niños para los que está haciendo la solicitud.

Escriba en letra de molde el nombre de CADA ESTUDIANTE: (primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido)	Su división escolar:	Su escuela:	Su ID de estudiante:	Fecha de nacimiento: (MM/DD/AA)	Últimos 4 dígitos de su número de Seguro Social	Marque las casillas correspondientes si son:			
						Acogido	Sin hogar	Migrante	Huyó de casa
Ejemplo: Emily M. Smith	Escuelas Públicas del Condado de Smyth	Marion Senior High	11111	05/07/11	1234	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Paso 3 Cuéntenos un poco sobre su hogar.

Número total de personas en su hogar:		Cuente a todos los adultos y niños que vivan en su hogar, incluso si no todos están emparentados. Un grupo familiar es un grupo de personas que viven juntas y normalmente compran y preparan comidas juntas.
---------------------------------------	--	---

Use la tabla a continuación para contarnos sobre el dinero que cada adulto en su hogar gana o recibe. La sección "del trabajo" debe incluir el dinero obtenido por trabajar para una empresa, trabajar por cuenta propia o trabajar como contratista. Algunos ejemplos incluyen dirigir una guardería, conducir para Uber o DoorDash o trabajar en tiendas minoristas. La sección que hace referencia a "asistencia pública, manutención de hijos y pensión alimenticia" incluye beneficios de desempleo, beneficios para veteranos y otras formas de asistencia en efectivo que pueda recibir del gobierno estatal o local. La sección que hace referencia a "pensiones, jubilación y todas las demás fuentes de ingresos" incluye beneficios de jubilación, beneficios por discapacidad, inversiones y cualquier otro pago en efectivo que reciba regularmente. Todos los ingresos deben declararse por mes y ANTES de impuestos. Esta cantidad debe ser mayor que la que aparece en su cuenta bancaria. Si alguien no gana dinero, escriba \$0 en cada sección.

Escriba en letra de molde el nombre de CADA ADULTO: (primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido)	¿Cuánto dinero ganan por su trabajo cada mes ANTES DE IMPUESTOS?	¿Cuánto dinero obtienen de la asistencia pública, la manutención de los hijos o la pensión alimenticia cada mes ANTES DE IMPUESTOS?	¿Cuánto dinero obtienen de pensiones, jubilaciones y demás fuentes cada mes ANTES DE IMPUESTOS?	A veces los niños pueden ganar o recibir dinero. Ingrese la cantidad total de dinero que sus hijos ganan u obtienen cada mes ANTES de impuestos.  ¿Cuánto dinero ganan sus hijos cada mes ANTES DE IMPUESTOS?
Ejemplo: Stephen R. Smith	\$1800	\$0	\$150	

**Paso 4 OPCIONAL: facilítenos información sobre los datos demográficos de su familia.**

Origen étnico:	Hispano o latino		Ni hispano ni latino	
Raza:		Por favor, tenga en cuenta que esta sección es OPCIONAL. El VDSS está obligado a solicitar información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y ayuda a asegurarnos de que estemos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos para este programa.		
Indio americano o nativo de Alaska		Además, participar en Virginia SUN Bucks no tendrá ningún impacto en el estado de inmigración actual o futuro.		
Asiático				
Negro o afroamericano				
Nativo de Hawái u otro isleño del Pacífico				
Blanco				
Otra				

**Paso 5 Firme y certifique su solicitud.**

Al firmar a continuación, promete que toda la información en esta solicitud es verdadera y que se reportan todos los ingresos. También indica que comprende que esta información se proporciona en relación con la recepción de fondos federales y que los funcionarios estatales pueden verificar la información que usted proporcionó. Usted es consciente de que, si deliberadamente proporcionó información falsa, sus hijos pueden perder este beneficio y usted puede ser procesado conforme a las leyes estatales y federales aplicables.

¿Es usted el padre, la madre o el tutor legal de los niños mencionados?	Sí		No.	
¿Asegura que la información es correcta y que se informan todos los ingresos?	Sí		No.	
Su firma:			Fecha de hoy:	

Puede encontrar más información sobre este programa en [virginiasunbucks.com](http://virginiasunbucks.com).

**Envíe por correo la solicitud completada al:**

***Departamento de Servicios Sociales de Virginia  
Attn: Virginia SUN Bucks  
5600 Cox Road  
Glen Allen, VA, 23060.***

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (U.S. Department of Agriculture, USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad, represalias o retaliación por actividades de derechos civiles en el pasado.

Es posible que la información del programa esté disponible en otros idiomas además del inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas estadounidense), deben comunicarse con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar un reclamo de discriminación en el programa, la persona debe completar un Formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección, el número de teléfono y de la persona que presenta la reclamación, y una descripción escrita de la presunta acción discriminatoria con suficiente detalle para informar al Secretario Adjunto de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de una presunta violación de los derechos civiles. El formulario o carta AD-3027 completo debe enviarse al USDA por correo: Departamento de Agricultura de EE. UU., Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW Washington, DC 20250-9410 O fax (833) 256-1665 o (202) 690-7442 O correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)