

Adultos sin discapacidades y sin dependientes (ABAWD)

Actualización sobre las ciudades/pueblos que no están sujetos a límites de tiempo

Esta carta es para informarle que las **Normas sobre los límites de tiempo** del Programa de asistencia de nutrición suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) para Adultos sin discapacidades y sin dependientes (ABAWD, por sus siglas en inglés) cambiará el 1 de julio de 2024. Esta carta le explica cuáles son las normas, a quién se aplican y qué puede tener que hacer.

¿Qué necesita saber?

Si usted es un ABAWD sujeto a límites de tiempo, solo puede recibir beneficios de SNAP durante 3 meses en un período de 3 años. Usted recibirá otra carta en la que se le comunicará si es ABAWD o no.

Las personas ABAWD que viven en determinadas ciudades o pueblos no tienen tiempo limitado para recibir los beneficios de SNAP. Anteriormente, había 23 ciudades y pueblos en Rhode Island que no estaban sujetos a los límites de tiempo. A partir del 1 de julio de 2024, solo las siguientes ciudades y pueblos no estarán sujetos a límites de tiempo:

- Central Falls
- Charlestown
- New Shoreham (Block Island)
- Providence
- Woonsocket.

Si vive en una ciudad o pueblo de esta lista, no tiene que hacer nada y no está sujeto al límite de tiempo de ABAWD mientras siga viviendo en dicha ciudad o pueblo. Usted recibirá otro aviso en el que se le comunicará si usted o alguien de su hogar tiene un límite o una exención de acuerdo con la información que tenemos en nuestros archivos.

¿Qué necesita hacer?

Si usted no vive en estas ciudades o pueblos y sus beneficios de SNAP tienen límite de tiempo debido a que usted es un ABAWD, necesitará pasar por lo menos 80 horas cada mes (aproximadamente 20 horas a la semana) haciendo una o una combinación de las siguientes actividades:

- Trabajar,
- Participar en una capacitación para el trabajo o programa laboral o
- Hacer voluntariado.

Si usted necesita informar al DHS que está haciendo una de estas actividades, llámenos al 1-855-MY-RIDHS (1-855-697-4347) o presente la documentación (consulte a continuación las maneras de presentar documentos).

Si usted está trabajando las horas requeridas y su jornada laboral **es inferior a 80 horas** al mes, **deberá comunicárnoslo en un plazo de 10 días.**

Puede reportar los cambios:

1. Llamando al 1-855-MY-RIDHS (1-855-697-4347)
2. Presentando documentación como talones de pago o una carta de un empleador a través de los siguientes métodos:
 - Envíe copias de sus documentos a:
 - STATE OF RHODE ISLAND
P.O. BOX 8709
CRANSTON, RI 02920-8787
 - Suba los documentos en la aplicación móvil HealthyRhode, que puede descargar de App Store® o de Google Play®
 - Inicie sesión en su cuenta en www.healthyrhode.ri.gov, haga clic en “Report Changes” (Reportar cambios) y suba cualquier documento requerido. Para aprender a configurar una cuenta, visite: <https://dhs.ri.gov/resources/tech-resources>
 - Lleve copias de sus documentos al buzón de cualquier oficina regional del DHS. Para encontrar una lista de las ubicaciones de las oficinas, visite dhs.ri.gov/about-us/dhs-offices. También puede visitar el centro de escaneo de documentos en las Oficinas regionales de Providence en 1 Reservoir Avenue, Providence o en 125 Holden Street, Providence o en la Oficina regional de Pawtucket en 249 Roosevelt Avenue, Pawtucket.

¿Todos tienen que cumplir estas normas sobre límites de tiempo?

Es **posible que no** tenga que cumplir **ninguna** de estas normas sobre plazos y que, si lo hace, pueda acogerse a una **exención** si:

- Es menor de 18 años o mayor de 53 años,
- Vive con alguien en su hogar que es menor de 18 años
- No trabaja debido a una razón de salud física o mental,
- Está embarazada,
- Cuida a un niño menor de 6 años o a una persona que necesita ayuda para cuidar de sí misma,
- Ya trabaja por lo menos 20 horas a la semana,
- Recibe o solicitó beneficios de desempleo,
- Asiste a la escuela, universidad o programa de formación al menos a media jornada,
- Cumple con las normas para el programa Rhode Island Works (RIW),
- Participa en un programa de tratamiento contra la adicción a las drogas o el alcohol,
- No tiene hogar,
- Es veterano (licenciado con honores o con deshonor),
- Es una persona que abandonó el sistema de acogida de RI desde los 18 hasta los 24 años,

- Vive en una de las siguientes ciudades o pueblos que actualmente no tienen límite de tiempo (hasta el 30 de junio de 2025):
 - Central Falls
 - Charlestown
 - New Shoreham
 - Providence
 - Woonsocket

¿Qué debe hacer si cree que una de estas exenciones aplica a su caso?

Llámenos al **1-855-MY-RIDHS (1-855-697-4347)** lo más pronto posible o presente la documentación relacionada con su situación si piensa que una de estas puede describir su caso (Consulte la sección **¿Qué necesita hacer?** para encontrar más información sobre las maneras de presentar la documentación). Si descubrimos que sí cumple con una exención, **no tendrá** que seguir estas Normas sobre límites de tiempo.

Aviso: si el DHS tiene su dirección actualizada, no hay necesidad de que nos diga que está viviendo en una de las ciudades o pueblos anteriores.

¿Qué sucede si no cumple con las normas sobre los límites de tiempo?

El DHS contará cada mes completo en el que reciba beneficios de SNAP sin cumplir estas normas de límites de tiempo sin una buena razón en relación con el límite de tiempo para los ABAWD. Una vez que se cumplan 3 meses completos, **usted perderá los beneficios.**

¿Qué pasa si tiene una buena razón para no seguir estas normas sobre límites de tiempo?

Llámenos lo más pronto posible al **1-855-MY-RIDHS (1-855-697-4347)** si usted piensa que tiene una buena razón para no seguir estas normas sobre los límites de tiempo. Entre las buenas razones se incluyen problemas que no puede controlar como enfermarse o no tener transporte. Estos son ejemplo de buenas razones, pero también hay otras. Si determinamos que tiene una buena razón, no habrá cambios en sus beneficios de SNAP.

Si pierde sus beneficios de SNAP, ¿cómo puede recuperarlos?

Usted puede ser elegible para recibir beneficios de SNAP otra vez si comienza a trabajar o a participar en un programa de capacitación durante 80 horas al mes.

También puede recibir beneficios de SNAP de nuevo si hay un cambio en su vida, y hay razones para ya no tener que seguir estas normas. Por ejemplo, usted puede recuperar los beneficios de SNAP si tiene una nueva razón de salud física o mental para no trabajar o por alguna de las razones mencionadas en este aviso. También puede recibir beneficios de SNAP otra vez si se muda a una de las ciudades o pueblos que no tienen un límite de tiempo.

¿Qué pasa si necesita más ayuda?

Si tiene preguntas o necesita más información, llámenos al **1-855-MY-RIDHS (1-855-697-4347)**, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 3:30 p. m. También puede visitar nuestro sitio web (www.dhs.ri.gov) para encontrar más información.

Atentamente,

Departamento de Servicios Humanos de RI
www.dhs.ri.gov

Declaración de no discriminación del USDA

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normativas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluidas la identidad de género y la orientación sexual), credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas o represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en idiomas distintos al inglés. Las personas con discapacidad que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua de signos americana), deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o con discapacidades del habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una denuncia por discriminación en un programa, el denunciante debe completar el formulario AD-3027, Formulario de quejas por discriminación del programa USDA, que puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (833) 620-1071, o por escrito en una carta dirigida al USDA. La carta debe tener el nombre, dirección y teléfono del denunciante e incluir una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria con suficientes detalles para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR, por sus siglas en inglés) sobre la naturaleza y la fecha de una presunta violación de los derechos civiles. Debe presentar el formulario AD-3027 completado o la carta por:

1. correo: Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; or
2. fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
3. correo electrónico: FNCSIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.

Aviso: No envíe ningún material de solicitud a la dirección arriba indicada. La dirección anterior solo es para quejas de derechos civiles. Por favor, envíe los materiales de solicitud a la siguiente dirección:

Departamento de Servicios Humanos de RI
P.O. Box 8709
Cranston, RI 02920-8787

Si tiene preguntas o necesita más información, llámenos al 1-855-MY-RIDHS (1-855-697-4347), lunes, martes jueves o viernes, de 8:30 a. m. a 3:30 p. m. También puede visitar nuestro sitio web (www.dhs.ri.gov) para encontrar más información.