کے لیے (FOR STAFF USE ONLY):	صرف اسٹاف کے استعمال
	بارکوڈ # (# Barcode): _

## الروس (Service) سروس (Insights) المحادث المحا

سروس اِن سائٹس اِن ٹیک فارم – براہِ کرم واضح طور پر پرنٹ کریں (Service Insights Intake Form – Please Print Clearly)

ي <mark>خ</mark> (Date):	ا <mark>ر</mark> (Highlig	<b>yhted</b> fields are required) ہ <mark>ائی لائٹ کردہ</mark> فیلڈز درکار ہیں۔						
:(L	ast Name) <mark>خری نام</mark>	پېلا نام (First Name):						
ریاست (State):		پنّہ (Address):						
□ کوئی مقررہ پتہ نہیں (No Fixed Address)		<mark>وارة</mark> (Ward):						
_	:(Total Numbe	<mark>گهر میں ٺوگوں کی کل تعداد</mark> (r of People in Household						
ا بان (Yes) □ نېيى (No)	<mark>کر رہا ہے، جسے غذائی واؤچر بھی کہتے</mark>	کیا آپ کے گھر میں کوئی اور فرد فی الحال SNAP وصول ا						
ے کوئی اور نسل یا حسب نسب (Don't know / prefer not to answer)		y receiving SNAP, also known as food stamps?) ہیں؟ SNAP حاصل کر نے والے گھر انے TEFAP کے لئے اہل eligible for TEFAP)						
ا کم آمدنی کا گهریلو توانائی میں معاونت کا پروگرام (LIHEAP) [Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)] ا بے روزگاری (Unemployment) ا ربائشی سبسڈیز (Housing subsidies) ا سابق فوجی کی معاونت (Veteran's Assistance) ا معودیتی سبلیمنٹل فوڈ پروگرام (CSFP) ا کموڈیٹی سبلیمنٹل فوڈ پروگرام (CSFP) ا بیائتھ انشورنس پروگرام (CHIP) ا بچوں کا بیلتھ انشورنس پروگرام (CHIP) ا بچوں کا بیلتھ انشورنس پروگرام (CHIP) ا مفت/ر عایتی قیمت پر اسکول کے کھانے ا مفت/ر عایتی قیمت پر اسکول کے Social Security Disability Insurance (SSDI) or disability payments) ا کوئی نہیں۔ (None)	). ). ). ). (Households of one). (TANF or (Supplemental Secu (Women, Infants, and Children (WIC)).	دیگر سرکاری پروگرامز (تمام قابل اطلاق پروگرامز منتخب (Other Government Programs (select all that apply) [(Other Government Programs (select all that apply)]  TANF حاصل کرنے والے گھرانے TEFAP کے لئے ابل ہیں Households that receive TANF are eligible for TEFAP)  TANF حاصل کرنے والے ایک فرد کے گھر افراد Person who receive Medicaid are eligible for TEFAP)  Cash assistance یا نقد رقم کی معاونت (Medicaid)  اسپلیمنٹل سیکیورٹی انگر (SSI) [(SSI) [(SSI) یا نقد رقم کی معاونت (Medicaid)  اسپلیمنٹل سیکیورٹی انگر (Medicare)  (Medicare) کیئر (Medicare) یا نور چھوٹے بچے (WIC) [  سوشل سیکیورٹی (Social Security) و سوشل سیکیورٹی (Worker's Compensation) یا دیگر قاصل کا ٹیکس کریڈٹ (EITC) یا دیگر قاصل (Credit (EITC) or other refundable tax credit)						
		<mark>گهریلق آمدنی</mark> (Household Income)						
(per year) پا (per year) پا (per year) پا (per year) پا (per year)		\$ في بفته (per week): يا ا						
نمانندہ: کیا کوئی اور شخص ہے جو آپ کے لیے کھانا لے جا سکے؟ (Proxy: Is there someone else who may pick up food for you?)								
:(Phone Nun	nber) فون نمبر 	نام (Name):						
وفاقی شہری حقوق کے قانون اور یو ایس ڈیپارٹمنٹ آف ایگریکلچر (یو ایس ڈی اے) کے شہری حقوق کے ضوابط اور پالیسیوں کے مطابق، اس ادارے کو نسل، رنگ، قومی اصل، جنس (بشمول صنفی شناخت اور جدان)، معذوری، عمر، یا شہری حقوق کی پیشگی سرگرمی کے لیے انتقام یا انتقامی کارروائی کی بنیاد پر امتیازی سلوک کرنے سے منع کیا گیا ہے۔ پروگرام کی معلومات انگریزی کے علاوہ دیگر زبانوں میں دستیاب کرائی جا سکتی ہیں، معذور ادا جن کو پروگرام کی معلومات حاصل کرنے کے لیے مواصلات کے متبادل ذرائع کی ضرورت ہوتی ہے (مثلاً بریل، بڑی پرشتہ آئیو ٹیپ، امریکن سائن لینگویچ)، انہیں مدال کرائی اور کی معلومات حاصل کرنے کے لیے مواصلات کے متبادل خرائی کرائی اور کی معلومات کی متبادل خرائی کرائی اور کی معلومات کی متبادل کرائی اور کی معلومات کی متبادل کرائی اور کی معلومات کی متبادل کرائی اور کی کرائی کی معلومات کی متبادل کرائی اور کی کرائی کے کرائی کر								

وفائی شہری کھوق کے فاتوں اور یو ایس نیپارملٹ آف ایکریشچر (یو ایس دی اے) کے سہری کھوق کے صوابط اور پیشیپوں کے مصابی، اس ادارے کو نسن، رلک، ہونی اصاب کی بیناد پر امتیازی سلوک کرنے سے منع کیا گیا ہے۔ پروگرام کی معلومات انگریز ی کے علاوہ دیگر زبانوں میں دستیاب کرانی جا سکتی ہیں۔ معذور افراد جن کو پروگرام کی معلومات حاصل کرنے کے لیے مواصلات کے متبادل فرائع کی ضرورت ہوتی ہے (مثلاً، بریل، بڑی پرنٹ، آئیو ٹیپ، امریکن سانن لینگویج)، انہیں نمہ دار ریاست یا مقامی ایجانیے۔ (وانز اورٹی ٹی وائے) یا (800) 877-8839 پر نمہ کو اپنے ایس سے رابطہ کریا۔ پروگرام کیا انتظام کرتی ہے یا ہو ایس ڈی اے کے ٹارگیٹ سینٹر (202) 720-2000 پر رابطہ کرنا چاہیے جو پروگرام میں امتیازی سلوک کی شکایت درج کرنے کے لیے، ایک شکایت کنندہ کو ایک فارم اے ڈی۔207-800، یو ایس ڈی اے سے رابطہ کریں۔ پروگرام میں امتیازی سلوک کی شکایت درج کرنے کے لیے، ایک شکایت کنندہ کو ایک فارم اے ڈی۔207-800، یو ایس ڈی اے پروگرام میں امتیازی سلوک کی شکایت درج کرنے کے لیے، ایک شکایت کندہ کو ایک فارم اے ڈی۔407-800، یو ایس ڈی اے پروگرام میں امتیازی سلوک کی شکایت درج کرنے کے لیے، ایک شکایت کاندہ کو ایک فارم اے ڈی۔307-800، یو ایس ڈی اے پروگرام میں امتیازی سلوک کی شکایت درج کرنے کے لیے، ایک شکایت کو حالم کری ہوئیس شکایت کاندہ کی نو یو ایس ڈی اے دفتر سے، (608) 689-992 پر کال کرکے، یا یو ایس ڈی اے کو خط لکھ کر۔ خط میں شکایت کاندہ کا نام ، پتہ ، ٹیلیفون نمبر ، اور مبینہ امتیازی کار روائی کی تعصیل شامل ہونا چاہئیے تلکہ اسسٹنٹ سکریٹری برائے شہری حقوق (اے ایس سی آر) کو شہری حقوق کی مبینہ خلاف ورزی کی نو عیت اور تاریخ سے آگاہ کیا جاسکے۔ مکمل شدہ 20-30-80 فارم یا خط یو ایس ڈی اے جاسکے جانا چاہئیے:

(In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity. Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339. To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <a href="https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20PComplaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf">https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20PComplaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf</a>, from any USDA office, by calling (866) 632-992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by):

- 1. ميك (Mail): U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410;
  - 2. فيكس: (833) 256-1665 or (202) 690-7442; or] با 7442-690 (202) يا 1665-256 (833)
    - Program.Intake@usda.gov. :(Email) 3.
    - یہ ادارہ مساوی مواقع فرآہم کرتا ہے .(This institution is an equal opportunity provider)

## درج ذیل سوالات اختیاری ہیں اور یہ آپ کی TEFAP سروس پر اثرانداز نہیں ہوں گیے۔ آپ کے ذریعہ فراہم کی جانے والی منتخب کردہ کوئی بھی معلومات صرف کمیونٹی کو ہماری خدمات کو بہتر بنانے کے لئے استعمال کی جائے گی۔. (The following questions are optional and will not impact your TEFAP service.

Any information you choose to provide will only be used to improve our services to the community.)

نمایاں کردہ خانے آپ کی بہتر خدمت کرنے میں ہماری سب سے زیادہ مدد کریں گے! (Highlighted fields will help us the most to serve you better!)

□ کوئی فون نہیں (No phone)	(OK to contact via phone	<mark>، نمبر</mark> ( <b>Phone Number):</b> بذریعہ فون رابطے میں کوئی مسئلہ نہیں (		ر (OK to contact via لہ نہیں	ای میل پتہ (Email Address):  اللہ بند (یا کہ ای میل رابطے میں کوئی مسئا (email)		
🗆 ای میل (Email)	Call) کال	□ موبائل پيغام (Text)	:(Pre	eferred method of commu	مواصلات کا ترجیحی طریقہ (unication		
		سال) [(MM/DD/YYYY)] با <mark>عمر</mark> (or <b>Age</b> )	_(مہینہ/دن/ہ	//	تاریخ پیدائش (Date of Birth):		
را (Transgender)	□ خواجہ س	رت (Female)	□ عوز		ر (Male). □ مرد (Male)		
یه (mate) عورت (Trans Female / Trans Woman) مخنث میل/مخنث مرد (Trans Male / Trans Man) تیسری جنس (Non-binary)							
ے عدم مطابقت کا حامل جنسی رویہ (Gender non-conforming) ۔ ان میں سے کوئی نہیں (None of these) ۔ معلوم نہیں / جواب دینا گوار ا نہیں ۔ عدم مطابقت کا حامل جنسی رویہ (Gender non-conforming) ۔ ان میں سے کوئی نہیں (Don't know / Prefer not to answer)							
			ose all tha	ات منتخب كريں) [(t apply	نسل / حسب نسب (تمام قابلِ اطلاق جواب		
<ul> <li>سفید فام (White)</li> <li>سفید فام یا افریقی امریکی (Black or African American)</li> <li>ایشیائی (Asian)</li> <li>ایشیائی (Asian)</li> <li>ایشیائی (Middle Eastern or North African)</li> <li>اوسطی مشرقی یا شمالی افریقی ایشیائی (Middle Eastern or North African)</li> <li>اوسطی مشرقی یا شمالی افریقی ایشیائی (Native Hawaiian or Other Pacific Islander)</li> <li>اسپانوی (Hispanic, Latino, or Spanish)</li> <li>اسپانوی (American Indian or Alaska Native)</li> </ul>							
				:[Preferr	ed Language(s)] (زبانیں (زبانیں)		
ا نگریزی (English) ی فرانسیسی (French) ی ویتنامی (Vietnamese) کیا آپ کو ترجمے کی خدمات درکار ہیں؟ (Prench) ی اسپانوی (Spanish) ی عربی (Arabic) ی عربی (Korean) ی عربی (Amharic) ی امپاری (Amharic) ی دیگر (Mandarin) ی دیگر (Other):							
گھر کے افراد (Household Members)							
_ (F		م لوگوں کے لئے درج ذیل معلومات فر اہم ک mation for all other people in your ho					
بىل (Ethnicity)	جنس (Gender)	تاریخ پیدانش یا عم (Date of Birth or Age)	useriota, ii	آخری نام (Last Name)	پېلا نام (First Name)		
خانی احتیاط (Dietary Considerations):       ا نرم غذا / دانتوں کے مسائل (Dietary Considerations):         ایم شوگر / کم کاربوبائیٹریٹس ("نیابیطس کے لیے عدم نقصان دہ")       ا دیگن (Vegan):         ایس سے پاک (Gluten-free):       کہانے پکانے کے محدود / غیر موجود ایکوئپمنٹ         اسبزی خور (Gluten-free):       دیگر (Other):         ایس شدہ مکنائی ("دل کے لیے عدم نقصان دہ"):       کوئی غذائی قید نبیں (No restrictions):							
ے کے گیے۔ کے ایک (Don't know / prefer not to answer) تے کہ اور نسل یا حسب نسب (Don't know / prefer not to answer) تا کوئی اور نسل یا حسب نسب (Low-sodium / low-saturated fat ("heart healthy")] تا کوئس (Kosher) کوئس (Soher)							
از دواجی حیثیت (Military Status): کیا آپ کیے گھر کے تمام افراد، آپ سمیت، امریکی مسلح افواج میں فعال ڈیوٹی انجام دے چکے ہیں؟ فعال ڈیوٹی میں امریکی مسلح افواج میں خدمات انجام دینے کے ساتھ ساتھ ریز روز یا نیشنل گارڈ سے فعالیت شامل ہے U.S. Armed Forces? Active duty includes serving in the, anyone in your household, including yourself, served on active duty in the U.S. Armed Forces as well as activation from the Reserves or National Guard)							
ہاں، ماضی میں فعال ڈیوٹی پر تھے، مگر اب نہیں رہے ابندائی (No, never on active duty except for initial/basic training) (Yes, on active duty in the past, but not now) معلوم نہیں / جواب دینا گوارا نہیں (Yes, now on active duty in the past, but not now) معلوم نہیں / جواب دینا گوارا نہیں (Yes, now on active duty) ہاں، ابھی فعال ڈیوٹی پر ہیں (Yes, now on active duty) انہیں دیں انہیں دیں (No, never served in the U.S. Armed Forces)							