

**Appendix G.5a**  
**WIC Participant/Former Participant Refusal Letter**  
**(Spanish)**



Servicio de  
Alimentos y  
Nutrición

3101 Park  
Center Drive  
Alexandria, VA  
22302-1500

[Date]

[PARTICIPANT NAME]

[ADDRESS 1]

[ADDRESS 2]

[CITY, STATE, ZIP]

Número OMB: 0584-XXXX

Fecha de Vencimiento: XX/XX/XXXX

Estimado(a) [PARTICIPANT/FORMER PARTICIPANT NAME],

Estamos escribiendo para pedir su ayuda con un importante estudio patrocinado por el Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS, por sus siglas en inglés) Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS, por sus siglas en inglés). El objetivo del estudio es aprender sobre sus experiencias de compras y sobre los alimentos que le gustan/gustaron y no le gustan/gustaron. Es importante que entendamos las distintas experiencias de personas que [usan/han usado] WIC. [Si ya no recibe WIC, ¿queremos saber de usted y aprender de sus experiencias previas con WIC de todas maneras!]

Un encuestador de estudio (de Mathematica Policy Research) llamó recientemente para tratar de realizar una entrevista con usted. Probablemente recibe muchas llamadas de vendedores telefónicos y otros representantes de ventas y queremos asegurarle, esta no es una de esas llamadas. Estamos llamando para saber sus opiniones sobre alimentos WIC.

La participación en la encuesta es voluntaria, y todo lo que diga será privado. No compartiremos sus respuestas con nadie fuera de este estudio; y no compartiremos sus respuestas con personal de WIC. Completar la encuesta no afectará ninguno de los beneficios que usted puede estar recibiendo ni los beneficios de nadie más en su hogar. **Le enviaremos una tarjeta de regalo Visa prepaga de \$30** después de completar la encuesta telefónica. Necesitamos su ayuda para hacer que este estudio sea un éxito.

Por favor llame al centro de encuestas telefónicas al [1-800-XXX-XXXX] para completar la encuesta así podemos enviarle la **tarjeta Visa prepaga de \$30**.

¡Gracias por su ayuda! Esperamos poder hablar con usted pronto.

Atentamente,

Sarah Widor

Directora, División de Programas de Alimentos Suplementarios

Servicio de Alimentos y Nutrición

*Según la Ley de Reducción de Tramites de 1995, una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una solicitud de información a menos que muestre un número válido de control OMB. El número válido de control OMB para esta recolección de información es 0584-XXXX. El tiempo necesario para completar esta recolección de información se estima en un promedio de 2 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, buscar información en fuentes existentes, recolectar y mantener la información necesaria, y completar y revisar la recolección de información.*