

Appendix A-5b: Pretest Incoming Call Script Eligibility Pre-Screener Guide, Spanish

Buenos días/Buenas tardes. Mi nombre es [NAME] y trabajo para [Westat/Social Policy Research Associates] y lo estoy llamando de parte del Servicio de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura de Estados Unidos. Gracias por su interés por participar en la entrevista acerca de la **Encuesta SNAP y su trabajo**. Primero, necesito ver si usted reúne los requisitos para participar en la entrevista.

- 1) Actualmente, ¿recibe beneficios de SNAP? Anteriormente se conocían como estampillas o cupones de alimentos [o el Programa de suplemento alimenticio en Maryland].
 - YES, PROCEED TO 2).
 - NO: Desafortunadamente, no reúne los requisitos para esta entrevista. Muchas gracias por su interés y por su llamada.

- 2) ¿Tiene entre 18 y 69 años de edad?
 - YES, PROCEED TO 3).
 - NO: Desafortunadamente, no reúne los requisitos para esta entrevista. Muchas gracias por su interés y por su llamada.

- 3) Actualmente, ¿recibe beneficios por discapacidad, como Ingreso de seguridad suplementario o SSI?
 - YES: Desafortunadamente, no reúne los requisitos para esta entrevista. Muchas gracias por su interés y por su llamada.
 - NO, PROCEED TO NEXT SECTION.

Usted reúne los requisitos para esta entrevista. ¿Desea recibir más información?

El Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS), parte del Departamento de Agricultura de Estados Unidos, ha contratado a Westat para ayudar con la Encuesta de SNAP y el trabajo y conocer más sobre los beneficiarios de SNAP y los trabajos que tienen. Lo que aprendamos de nuestra conversación con usted nos ayudará a mejorar estas preguntas.

No se conocen riesgos por participar en esta entrevista voluntaria. La ley nos prohíbe dar información que pueda identificarlo a usted o a su organización, excepto cuando lo exija la ley. Su nombre no se relacionará con ninguna de sus respuestas, aunque es posible que incluyamos citas textuales en nuestros informes. Su información se combinará con la información de los demás participantes y se presentará a manera de resumen. Si decide no participar en esta entrevista, esa decisión no afectará los beneficios o servicios que usted recibe.

Estaremos haciendo las entrevistas en persona en las semanas del 4 y el 11 de marzo.

Si usted participa, le enviaremos 40 dólares para compensar cualquier costo, tal como cuidado infantil o transporte, que se haya generado por su participación.

¿Le interesa que programemos una entrevista?

- YES: SCHEDULE DATE AND TIME; COLLECT PHONE NUMBER AND EMAIL; GIVE ADDRESS FOR INTERVIEW
- NO: Gracias por contactarnos.

- .

Gracias por contactarnos. Esperamos hablar pronto con usted.

Declaración de la Ley de privacidad

Autoridad: El artículo 9 de la Ley de alimentos y nutrición de 2008, según se ha modificado, (7 U.S.C. 2018); artículo 205(c)(2)(C) de la Ley del Seguro Social (42 U.S.C. 405(c)(2)(C)); y el artículo 6109(f) del Código tributario de 1986 (26 U.S.C. 6109(f)), autorizan la recolección de información en este formulario.

Propósito: La información se recolecta principalmente para uso del Servicio de Alimentos y Nutrición en la administración del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria.

Uso de rutina: La información se podría dar a conocer para cualquiera de los usos de rutina en el Sistema de notificación de registros <https://www.federalregister.gov/documents/2010/12/27/2010-32457/privacy-act-revision-of-privacy-act-systems-of-records#p-30>

Divulgación: dar la información en este formulario es voluntario.

Se calcula que el tiempo requerido para contestar esta recolección de información es de 10 minutos en promedio por formulario, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes existentes de datos, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información. Ninguna agencia puede realizar ni patrocinar una recolección de información, y ninguna persona está obligada a responder a dicha recolección de información, a menos que esta muestre un número de control vigente de la OMB. Envíe los comentarios acerca de este cálculo de tiempo o de otros aspectos de esta recolección de información, incluyendo sugerencias para reducir este tiempo a: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Services, Office of Policy Support, 3101 Park Center Drive, Room 1014, Alexandria, VA 22302 ATTN: PRA (0584-0606). No envíe el formulario contestado a esta dirección.