

Formulario de Asistencia para comida

Por Favor tome nota: Su nombre, dirección y cualquier información de identificación es confidencial, y no será compartida.
Información personal es colectada para uso de notificación solamente.

Nombre - Jefe Del Hogar _____

Teléfono _____

Domicilio _____

Cuidad _____

Código Postal _____

1. Total de ingreso anual del hogar (estimación) : \$ _____

2. Numero total de personas viviendo un su hogar: _____

3. Por favor indique el numero de individuos en su hogar por genero masculino/ femenino , Y edad, en la lista siguiente:

Cada persona incluida en el total de personas viviendo en su hogar como lo indico en la pregunta No.2 DEBE de ser contada en la lista siguiente

HOMBRE

0-5 _____ 6-12 _____

13-21 _____ 22-54 _____

55-75 _____ 76 + _____

TOTAL HOMBRE: _____

MUJER

0-5 _____ 6-12 _____

13-21 _____ 22-54 _____

55-75 _____ 76 + _____

TOTAL MUJER: _____

4. Por favor de indicar el numero de individuos en su hogar por grupo racial en el siguiente grupo:

Cada persona incluida en el total de personas viviendo en su hogar como lo indico en la pregunta No.2 DEBE de ser contada en la lista siguiente

Hispano

Indio Americano/Nativo de Alaska _____

Indio Americano/ Nativo de Alaska Y Negro _____

Indio Americano/ Nativo de Alaska Y Blanco _____

Asiático _____

Asiático Y Blanco _____

Hispano

Negro/ Afro Americano _____

Negro/ Afro Americano Y Blanco _____

Nativo de Hawái/ Isla del Pacifico _____

Blanco _____

Otra / multirracial _____

5. El Jefe del hogar es mujer? SI _____ NO _____

6. Numero de personas en su hogar con alguna discapacidad: _____

7. Numero de personas en su hogar mayores de 62 anos de edad: _____

Yo certifico que la información en esta forma es verdadera y correcta a mi mejor conocimiento. Yo reconozco y entiendo que esta información proveído en esta forma servirá para determinar mi elegibilidad para esta programa. Yo reconozco que cualquier falsa información, fraudulenta o negligente de mi parte hecha u otra declaración proveído por mi puede constituir a una ofensa federal resultando en la negación de la participación para esta programa.

Firma del recipiente: _____

Fecha: _____

Interviewed By (please print) : _____

Date: _____