

**SOLICITUD PARA QUE UN ALTERNO RECOJA LOS PRODUCTOS
PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTICIA EN CASO DE EMERGENCIA (TEFAP)
GUÍA DE INGRESOS PARA EL 2018**

Fecha: _____

MÁXIMO DE INGRESOS PARA TEFAP

TAMAÑO DEL HOGAR	INGRESOS MENSUALES DEL HOGAR	INGRESOS ANUALES DEL HOGAR
1	\$1,517.50	\$18,210
2	\$2,057.50	\$24,690
3	\$2,597.50	\$31,170
4	\$3,137.50	\$37,650
5	\$3,677.50	\$44,130
6	\$4,217.50	\$50,610
7	\$4,757.50	\$57,090
8	\$5,297.50	\$63,570
9	\$5,837.50	\$70,050
10	\$6,377.50	\$76,530
Más de 10	Añadir \$544 por cada uno	Añadir \$6,480 por cada uno

Autorización:

Por medio de la presente autorizo a, _____ para que recoja los productos del Programa de Asistencia Alimenticia en Caso de Emergencia (TEFAP) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, ya que no puedo hacerlo yo mismo.

Certificación:

Certifico bajo pena de perjurio que los ingresos de mi hogar durante los últimos 30 días no sobrepasan los límites de TEFAP, o por los últimos doce meses no sobrepasan los límites anuales, y que el número de personas anotadas para el tamaño de mi hogar es verdadero y correcto. Los productos son para el uso personal de mi hogar y no son para vender, cambiar ni regalar.

Firma

Dirección

Código postal

Número de personas en el hogar

Esta institución es proveedora de oportunidades equitativas.