

Agency Name: _____

Site Address: _____

Distribution Date: _____

Household Size	Annual	Monthly	Weekly
1	\$24,280	\$2,023	\$467
2	\$32,920	\$2,743	\$633
3	\$41,560	\$3,463	\$799
4	\$50,200	\$4,183	\$965
5	\$58,840	\$4,903	\$1,132
6	\$67,480	\$5,623	\$1,298
7	\$76,120	\$6,343	\$1,464
8	\$84,760	\$7,063	\$1,630
For each additional family member add	\$8,640	\$720	\$166

Self-declaration of Need & Liability Release

By signing this form, I declare that I am either: 1) In need of emergency food, or 2) A participant in an income-based program such as WIC, CSFP, Cash Assistance (FIP), households with children who receive free/reduced priced meals at their school through the National School Lunch Program or Food Stamps (FAP), or 3) In a household where the income falls at or below the posted federal poverty guidelines. *Required fields contain an asterisk (*). To protect your privacy, your name and personal information will not be disclosed. To help us find funding, please complete all fields.*

Reason: 1-Disability, 2-Unemployed, 3-Low Income, 4-Fixed Income, 5-Emergency, 6-Other Children (under 18), Seniors (over 60)

Name *	Address*	City*	Zip*	# in house*	# Children	# Seniors	Veteran in house?	Reason	Signature*:
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Updated USDA Non-Discrimination Statement-October 2015

In accordance with Federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, the USDA, its Agencies, offices, and employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, sex, disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity in any program or activity conducted or funded by USDA. Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g. Braille, large print, audiotape, American Sign Language, etc.), should contact the Agency (State or local) where they applied for benefits. Individuals who are deaf, hard of hearing, or have speech disabilities may contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339. Additionally, program information may be made available in languages other than English. To file a program complaint of discrimination, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form, (AD-3027) found online at: ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, and at any USDA office, or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call (866) 632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by: 1) mail: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Ave SW, Washington, D.C. 20250-9410.; 2) fax: (202) 690-7442; 3) email: program.intake@usda.gov This institution is an equal opportunity provider."

Nombre de agencia: _____

Dirección del sitio: _____

Fecha de distribución: _____

Autodeclaración de lanzamiento de necesidad y responsabilidad

Al firmar este formulario, declaro que soy: 1) En necesidad de alimentos de emergencia, o 2) Un participante en un programa basado en los ingresos, como WIC, CSFP, Asistencia en efectivo (FIP), hogares con niños que reciben gratis / comidas a precio reducido en su escuela a través del Programa Nacional de Almuerzos Escolares o Estampillas para Alimentos (FAP), o 3) En un hogar donde los ingresos caen por debajo o por debajo de las pautas federales de pobreza publicadas. Las cajas vacías obligatorias contienen un asterisco (*). Para proteger su privacidad, su nombre e información personal no serán divulgados. Para ayudarnos a encontrar fondos, por favor complete todos los cuadros vacíos.

Motivo de la necesidad 1 Discapacidad, 2 Desempleado, 3 Bajos Ingresos, 4 Salario Fijo, 5 Emergencia, 6 Otro

Tamaño del hogar	Anual	Mensual	Semanal
1	\$24,280	\$2,023	\$467
2	\$32,920	\$2,743	\$633
3	\$41,560	\$3,463	\$799
4	\$50,200	\$4,183	\$965
5	\$58,840	\$4,903	\$1,132
6	\$67,480	\$5,623	\$1,298
7	\$76,120	\$6,343	\$1,464
8	\$84,760	\$7,063	\$1,630
por cada miembro adicional de la familia	\$8,640	\$720	\$166

Nombre	Dirección*	Ciudad*	Código Postal*	# de habitantes*	# Hijos	# Mayores	Veterano?	Motivo	Firma*:
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación:

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas. Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: [How to File a Complaint](#). y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por: (1) correo: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.