

Sitio de la despesa _____

(Date) Fecha ___/___/___

Ingreso Bruto Máximo. Elegibilidad de Ingresos Basado en el 200% del Nivel de Pobreza Federal

Tamaño del Hogar	Anual	Mensual	Semanal
1	\$25,520	\$2,126	\$490
2	\$34,480	\$2,873	\$663
3	\$43,440	\$3,620	\$835
4	\$52,400	\$4,366	\$1,007
5	\$61,360	\$5,113	\$1,180
6	\$70,320	\$5,860	\$1,352
7	\$79,280	\$6,606	\$1,524
8	\$88,240	\$7,353	\$1,696
Por cada miembro adicional en la familia, añada:	\$8,960	\$746	\$172

Aviso de No Discriminación - 14 de octubre de 2015 - 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, credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas, 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 con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] llamando 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:

http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. 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.

Firmando esta forma, declaro que soy cualquiera: 1) necesitando el alimento o 2 de la emergencia) un participante en un USDA renta-basó programa, tal como WIC, CSFP, o el programa de la ayuda del alimento (el "alimento estapillas antes") o 3) en una casa en donde la renta baja o debajo del nivel de pobreza federal fijado. **LAS CAJAS VACIAS OBLIGATORIOS CONTIENEN UN ASTERISCO(*)**

*Nombre impreso	*Total # en casa	hijos	vets	majores de 60 anas	codigo postal	*Direccion de la calle	*Firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							