

Nombre de Agencia: _____



Sitio de la Despensa: _____

Fecha: _____

Ingreso bruto para el tamaño del hogar basado en 200% del Nivel de Pobreza Federal.

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 en la familia, añadida:	\$8,640	\$720	\$166

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](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf), (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](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 Ave., 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.

Por favor lea la declaración cuidadosamente, complete la información solicitada y firme abajo para recibir comida de esta distribución.
Firmando esta forma, declaro que soy cualquiera: 1) Necesitando el alimento, o 2) Un participante en un programa basado en ingresos como WIC, CSFP, FIP, FAP, el programa de "estampillas", o los hogares con niños que reciben comidas a precio reducido/gratis en su escuela a través del programa de National School Lunch, o 3) En un hogar donde el ingreso se encuentra en o por debajo del nivel federal de pobreza (*ver tabla arriba*).

	Nombre impreso	Edades 0-5	Edades 6-17	Edades 18-64	Edades 65 +	# total en casa	Dirección de la calle y Ciudad	Código postal	Firma
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Información opcional sobre la edad