Solicitud de cliente

8493 Hwy 34 S | PO Box 492 | Quinlan, TX 75474 | (903) 356-6744
www.lasmfoodpantry.org

Nombre de pila | Apellido | Fecha de Nacimiento | Ultimos 5 digitos del número de seguro social | Número de Telefono

Dirección | Dirección de correo electrónico

Lote#/Apto# | Ciudad | Código Postal | Condado | Ingreso Mensual del Hogar

de Personas en el Hogar | Edades de Todos **Los Adultos** en el Hogar | Edades de Todos **Los Niñosen** en el Hogar

Marque **TODO** lo que corresponda

- ☐ **SNAP** — Programa de Asistencia Suplementaria
- ☐ **TANF** — Asistencia Temporal para Familias
- ☐ **SSI** — Ingreso de Seguridad Suplementario
- ☐ **NSLP** — Programa Nacional de Almuerzos Escolares
- ☐ **MEDICAID** — Medicaid

Certifico que: Soy miembro o representante del hogar que reside en la dirección proporcionada y que, en nombre del hogar, solicito alimentos del USDA que se distribuyen a través del programa de asistencia alimentaria de emergencia.

Toda la información proporcionada a la agencia que determina la elegibilidad de mi hogar es, a mi leal saber y entender, verdadera y correcta. Reconozco que puedo ser procesado por realizar declaraciones falsas relacionadas con la información que he proporcionado para esta solicitud. Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.

Fecha | Firma

- ❤ LASM está abierto los lunes, martes, miércoles y viernes (9am - mediodía)
- ❤ **SOLO para residentes del condado de Hunt: se permite 1 visita por semana**
- ❤ CSFP(PAN) Mayores de 60 años - Primer viernes de cada mes, 1-2pm
- ❤ Por favor, devuelva las bolsas y cajas. ¡Reciclamos!
- ❤ Síguenos en @lasmfoodpantry en FB

OFFICE USE ONLY USO EXCLUSIVO DE OFICINA

NOT IN INTAKE
NO EN ADMISIÓN

NOT IN CC
NO EN CC

This household is deemed eligible by categorical, or income eligibility are certified for one year.

Este hogar se considera elegible por categoría o la elegibilidad de ingresos está certificada por un año.

W B H A U