

Application _____

Formulario de solicitud de 2020

directrices sobre los ingresos del grupo familiar.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Certifico que la información que di abajo para que determinen mi elegibilidad es correcta según mi leal saber y entender. Este formulario de certificación se presenta en relación con la obtención de ayuda federal. Los oficiales del programa pueden verificar la información de este formulario. Entiendo que, si hago una declaración falsa o engañosa de manera intencional, o si represento erróneamente, oculto o retengo hechos de manera intencional, es posible que deba pagarle a la agencia del estado, en efectivo, el valor de los beneficios de alimentos que me dieron de manera incorrecta y que me acusen civil o penalmente según las leyes federales y del estado.

Las normas de elegibilidad y participación del Programa de Nutrición del Mercado de Agricultores para Adultos Mayores (Senior Farmers Market Nutrition Program, SFMNP) son iguales para todos, sin importar la raza, el color, el país de origen, la edad, la discapacidad ni el sexo.

Entiendo que puedo apelar cualquier decisión que tome la agencia local sobre mi elegibilidad para el SFMNP.

Firmando este documento, reconozco que los ingresos totales de mi grupo familiar cumplen las directrices de los ingresos: \$23,606 para un grupo familiar de 1 persona, o \$31,894 para un grupo familiar de 2 personas, y que tengo 60 años o más (o que cumpliré 60 años antes del 31 de diciembre de 2020).

(Beneficiario de los cheques)

(Firma)

(Beneficiario de los cheques)

(Firma)

Dirección (en letra de molde): _____

Número de teléfono: _____ Condado en el que vive _____

Encierre en un círculo el identificador adecuado en cada caso:

Etnia:	Hispano o latino	Ni hispano ni latino
---------------	------------------	----------------------

Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico

Si recibimos más respuestas de las que los fondos permiten, lo informaremos por correo.

Envíe por correo postal o correo electrónico el formulario completo antes del 30 de septiembre del 2020 a:

Lehigh County Aging and Adult Services email to: agingandadult@lehighcounty.org

17 South 7th Street

Allentown PA 18101

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.