



DECLARACIÓN DEL PODERHABIENTE - PROGRAMA ALIMENTOS DE EMERGENCIA
Recibo para Alimentos de Despensa Año Fiscal 2012

Este poder es para el individuo que tiene una condición de discapacidad que le impide recoger alimentos de una despensa. También puede ser usado por aquellos que sus horarios de trabajo interfieren con el horario de distribución de alimentos del USDA.

Por Favor Escriba con Letra de Molde

Nombre del Beneficiario: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona Postal: _____

SÓLO SE REQUIERE PARA RECIBIR ALIMENTOS TANF

Tamaño del Hogar: _____ Número de niños de 18 años o menores en el hogar _____

Poderhabiente: _____

Persona Designada A Recoger Los Alimentos

Nombre de la Despensa : **A00014 - Lakeview Pantry**

Dirección de la Despensa: **3831 N Broadway St**

Ciudad: **Chicago** Estado: **IL** Zona Postal: **60613**

¿Actualmente, recibe usted beneficios SNAP (antes Estampillas de Comida)? Sí No

Por favor marque uno

El uso intencional de alimentos del USDA para ganancia personal es una ofensa federal y estatal sujeta a una multa por hasta \$25,000 y / o prisión por hasta 5 años.

YO CERTIFICO CON MI FIRMA QUE:

El ingreso bruto de mi hogar no excede el límite establecido por DHS; la información que he dado es correcta y verdadera; yo usaré los alimentos recibidos sólo para el consumo de mi hogar; y exoneró de cualquier responsabilidad que resulte al recibir alimentos, al USDA, al Estado de Illinois y a cualquier agencia o persona que distribuya los alimentos.

INGRESO BRUTO MENSUAL MÁXIMO DEL DHS PARA OBTENER ALIMENTOS

NIVEL DE INGRESOS PARA EL AÑO FISCAL 2012
(1 DE JULIO 2011 HASTA 30 DE JUNIO 2012)

TAMAÑO DEL HOGAR	INGRESO MENSUAL	TAMAÑO DEL HOGAR	INGRESO MENSUAL
1	\$1,180	5	\$2,835
2	\$1,594	6	\$3,249
3	\$2,007	7	\$3,663
4	\$2,421	8	\$4,077

Añada \$414 por cada miembro adicional en el hogar

Firma del Beneficiario

Fecha

Firma del Poderhabiente o Apoderado

Firma del Personal de la Despensa