

Representante Autorizado
PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA
Division de Comida y Nutricion



Agencia: _____

Condado: _____

Direccion de Agencia: _____

DECLARACION DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO – FAVOR DE ESCRIBIR

Esta declaracion es necesaria cuando el recipiente no puede recojer la comida por razon de condicion, o cuando el horario no le permita. El recipiente debe completar esta forma incluyendo el recipiente que usted autorize que recoja la comida en caso de esta situacion.

NOMBRE DE RECIPIENTE	DIRECCION	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL

CUANTOS EN SU HOGAR	RAZON PARA QUE RECOJAN POR USTED:

NOMBRE DEL QUE AUTORIZA	DIRECCION	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL

Deliberada diversion de USDA Commodities para ganancias personales es una ofensa para el estado y el federal, esta sujeto a multa hasta \$10,000 o prision hasta 5 anos. Productos de USDA no pueden ser vendidos, cambiados, ni truequeados.

YO CERTIFICO CON MI FIRMA QUE MI ENGRESO MAXIMO PARA RECIPIENTE DE USDA COMMODITIES Y OTROS OBJETOS NO EXCEDEN EL MAXIMO MONTO NOTADO DEBAJO:

Tamano de Hogar	Ingreso Semanal	Ingreso Mensual	Ingreso Anual
1	\$454	\$1,968	\$23,606
2	\$614	\$2,658	\$31,894
3	\$773	\$3,349	\$40,182
4	\$933	\$4,040	\$48,470
Para cada miembro adicional, agrega	\$160	\$691	\$8,288

El ingreso de mi hogar no se pasa estos limites establecidos. Usare cualquier comida que reciba solo para mi hogar. Doy liberacion a USDA, el estado de Nevada y cualquier agencia o persona distribuyendo la comida de cualquier responsabilidad resultado de mi aceptancia de esta comida.

En confirmacion con derechos federal y civil y U.S. Department of Agriculture (USDA) regulaciones civiles y policias, el USDA, sus agencias, oficinas, y empleados, y instituciones participando en administrando USDA programas son prohibidos de descriminacion basado en raza, color, origen nacional, religion, sexo, o genero.

