EMERGENCY FOOD ASSISTANCE PROGRAM (EFAP) CERTIFICATION OF ELIGIBILITY

CERTIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD PARA EL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA RECIBIR ALIMENTOS EN CASO DE EMERGENCIA (EFAP)

FOOD DISTRIBUTION AGENCY NAME/*NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS:*	DISTRIBUTION DATE & TIME/*FECHA Y HORA DE DISTRIBUCIÓN:*	Page/*Página*_____ of/*de* _____
DISTRIBUTION SITE ADDRESS/*DIRECCIÓN DEL LUGAR DE DISTRIBUCIÓN:*	CONTACT NAME/*NOMBRE DEL CONTACTO:*	CONTACT PHONE/*TELÉFONO DEL CONTACTO:* ( )

CERTIFICATION

I certify under penalty of perjury that my household income for the past 30 days does not exceed the Emergency Food Assistance Program's (EFAP) posted monthly guidelines, or for the past twelve months does not exceed the annual guidelines and that the number listed for my household size is true and correct. Commodities are for my personal home use, not to be sold, traded, or given away.

CERTIFICACIÓN

Certifico bajo pena de perjurio que durante los últimos 30 días, los ingresos de mi hogar no excedieron las normas mensuales del Programa de EFAP, las cuales están colocadas en un lugar visible, y tampoco excedieron las normas anuales durante los últimos 12 meses. También certifico que el número de personas en mi hogar, como yo lo indico en este formulario, es verdadero y correcto. Los alimentos/productos que yo reciba son para uso personal en mi hogar y no se deben vender, cambiar, ni regalar.

SIGNATURE *FIRMA*	ADDRESS *DIRECCIÓN*	ZIP CODE *CÓDIGO POSTAL*	Number of people in household *Número de personas en el hogar*	Is this your first visit this month? *¿Es ésta su primera visita del mes?*	
1.				Yes/*Sí*	No
2.				Yes/*Sí*	No
3.				Yes/*Sí*	No
4.				Yes/*Sí*	No
5.				Yes/*Sí*	No
6.				Yes/*Sí*	No
7.				Yes/*Sí*	No
8.				Yes/*Sí*	No
9.				Yes/*Sí*	No
10.				Yes/*Sí*	No
11.				Yes/*Sí*	No
12.				Yes/*Sí*	No
13.				Yes/*Sí*	No
14.				Yes/*Sí*	No
15.				Yes/*Sí*	No
16.				Yes/*Sí*	No
17.				Yes/*Sí*	No
18.				Yes/*Sí*	No
19.				Yes/*Sí*	No
20.				Yes/*Sí*	No
21.				Yes/*Sí*	No
22.				Yes/*Sí*	No
23.				Yes/*Sí*	No
24.				Yes/*Sí*	No
25.				Yes/*Sí*	No
		TOTALS: ***TOTALES:***			