

Estado de Idaho
El programa de asistencia alimentaria de emergencia (TEFAP)
Elegibilidad para recibir el TEFAP alimento para consumo en el hogar de forma

| ELEGIBILIDAD DE INGRESOS (efectivo 17 de marzo de 2020) | |
|--|------------------------------|
| <i>Tamaño de la familia</i> | <i>Ingreso bruto mensual</i> |
| 1 | \$2,657.50 |
| 2 | \$3,592.50 |
| 3 | \$4,525.00 |
| 4 | \$5,457.50 |
| 5 | \$6,392.50 |
| 6 | \$7,325.00 |
| 7 | \$8,257.50 |
| 8 | \$9,192.50 |
| <i>Cada adicional</i> | \$933.00 |

La tabla anterior muestra un ingreso bruto mensual para cada tamaño de familia. Si el ingreso de su hogar es igual o inferior al ingreso indicado para la cantidad de personas en su hogar, usted es elegible para recibir alimentos.

Nombre del cliente: _____

Dirección: _____

Número de miembros de la casa: _____

Complete los espacios en blanco que se encuentran arriba y lea cuidadosamente la siguiente declaración. Luego, firme la solicitud y escriba la fecha de hoy.

Certifico que mi ingreso bruto mensual es igual o inferior a los ingresos que figuran en esta solicitud para hogares con la misma cantidad de personas que mi hogar. También certifico que, a partir de hoy, mi familia vive en el área servida por el programa de Asistencia de Alimentos de Emergencia de Idaho. Este solicitud de certificación se está completando en conexión con la recepción de asistencia federal. Por política de estado, funcionarios del programa podrán comprobar lo que he certificado para ser verdad. Entiendo que hacer una declaración falsa puede resultar en tener que pagar el estado por el valor de los alimentos emitido incorrectamente y me puede someter a proceso penal bajo las leyes estatales y federales.

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas. Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: How to File a Complaint. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Firma

Fecha