

Community Food Pantry of Murrieta
Forma de Inscripción/Re-Inscripción (Favor de llenar)

******TODA LA INFORMACION ES NECESARIA******

Inscripción – Miércoles y Jueves 6:30am to 9:30am

REQUERIMIENTOS:

1. Necesita ser residente de la Ciudad de Murrieta, Winchester o French Valley o ser miembro activo y registrado en la Iglesia Católica de Santa Martha para recibir ayuda de esta despesa.
2. Necesita tener comprobantes de ingresos y ser de bajos recursos.

DEBE TRAER LA SIGUIENTE DOCUMENTACION, LA CUAL DEBE SER RECIENTE:

1. Residencia– Recibo de luz, agua, etc. Si está rentando un cuarto, traer el contrato de renta del dueño y una carta de él indicando que usted vive ahí.
2. Identificación con fotografía para adultos. Ejemplo: Licencia de manejar, matricula, pasaporte, etc.
3. Identificación para sus niños – Acta de nacimiento o tarjeta de vacunación. La edad de los niños debe ser comprobada.
4. Comprobante de Ingresos – Talon de cheques del último mes o estado bancario si tiene depósito directo, o documento de la corte si recibe soporte por parte del marido para usted o sus hijos, carta de beneficios por incapacidad o beneficios del Seguro Social (forma IRS1040).

Nombre: _____ Nombre de Co-Applicante: _____

Dirección: _____ Apt/Sp: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Ingreso Mensual Totales: \$ _____ Fuente: _____

Total Miembros: _____ Adultos: _____ Niños: _____

Informe todas las diversas formas de ingresos:

1 – Empleada; 2 – Empleada con Asistencia; 3 – Discapacidad; 4 – Desempleadas; 5 – Trabajadores Propia por Cuenta; 6 – Seguridad Social; 7 – Sección 8; 8 – AFDC (Asistente de efectivo); 9 – SSI; 10 – Cupones de Alimentos; 11 – Pensión Alimenticia/Manutención de los hijos; 12 – Anualidades/Pensiones; 13 - Otra

Marque "TODO" lo que corresponda:

Sin Residencia Permanente (NPR) 3ra. Edad (60+) Discapacidad Mujer Jefa de Hogar Veterana Activo Veterana Inactivo Alentar Abuelo/Abuela Hombre Cabeza de Familia Violencia Doméstica Sin Hogar (NPR) Sin Trabajo Sección 8

¿Cuál de las siguientes te describe mejor? Seleccione una respuesta:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> White | <input type="checkbox"/> Black/African American | <input type="checkbox"/> Asian |
| <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Other Pacific Islander | <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native & White | <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native |
| <input type="checkbox"/> Asian/White | <input type="checkbox"/> Black/African American & White | <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native & Black/African American |
| <input type="checkbox"/> Hispanic/White | <input type="checkbox"/> Hispanic/Black/African American | <input type="checkbox"/> Hispanic/Asian |
| <input type="checkbox"/> Hispanic/American Indian/Alaskan Native | <input type="checkbox"/> Hispanic/Native Hawaiian/Other Pacific Islander | <input type="checkbox"/> Hispanic/American Indian/Alaskan Native & White |
| <input type="checkbox"/> Hispanic/Asian & White | <input type="checkbox"/> Hispanic/Black/African American & White | <input type="checkbox"/> Hispanic/American Indian/Alaskan Native & Black/African American |
| <input type="checkbox"/> Other/Hispanic | | |

Proporcione una breve explicación de por qué necesita asistencia:

Firma: _____

Fecha: _____

FORMA DE DESACUERDO DE RESPONSABILIDAD

Favor de leer y firmar la siguiente "Forma de Desacuerdo de Responsabilidad."

Hago constar que en esta fecha o cualquier otra fecha que reciba alimentos de la Despensa del Community Food Pantry of Murrieta; todos los artículos me parecen buenos y sin contaminación. Yo entiendo que es mi responsabilidad revisar cuidadosamente e inspeccionar cada producto y paquete para asegurarme que se encuentran en buenas condiciones y libres de contaminación. De refrigerar y manejar apropiadamente todos los alimentos recibidos. De mantener la comida libre de contaminación y asegurarme de tirar cualquier alimento que se encuentre contaminado. Me hago responsable por cualquier enfermedad que pueda ocurrir por mi negligencia al no seguir estas instrucciones en su totalidad.

Al recibir comida de la despensa del Community Food Pantry of Murrieta yo estoy de acuerdo que no consumiré ningún artículo que yo sospeche estar contaminado. También me comprometo a no vender o intercambiar estos alimentos. Tengo entendido que si violo esta clausula seré descalificado para recibir la asistencia de la despensa del Community Food Pantry of Murrieta.

No hare responsable a los agentes, voluntarios, directores, donantes, cualquier representante o patrocinador de la Despensa (Community Food Pantry of Murrieta) por cualquier daño que pueda ocurrirme a mí, a mi propiedad personal, incluyendo a mi vehículo, o a cualquier persona que consuma alimentos recibidos de la Despensa (Community Food Pantry of Murrieta). Además, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a la Despensa (Community Food Pantry of Murrieta) por cualquier daño a personas o propiedad de terceros.

PARTICIPANTE: _____ Fecha: _____

INFORMACION:

Cuando usted aplica para recibir comida, usted está firmando un documento legal del gobierno, en el cual usted acepta que **"TODA"** la información; Dirección, Numero de niños, el "Ingreso Total", etc. son verdaderos. Alguna de la comida que recibimos es por medio de Feed the Children, Feed America y Comodines (comida del gobierno).

Nos han informado que algunas personas que asisten a esta despensa, están vendiendo la comida; eso es ilegal. También, es ilegal el no reportar "TODO" el ingreso en su hogar. Usted podría perder todos los privilegios de recoger comida y su tarjeta podría ser recogida si nos enteramos de esto.

Si usted aplica en el Community Food Pantry de Murrieta para el programa de los Ángeles de Navidad y se le encuentra solicitando regalos de otras organizaciones, usted será removido del programa y le recogeremos su tarjeta.

Si tiene alguna pregunta, por favor háganos saber.

He leído, entendido y recibido una copia y RESPETARE las "Reglas para Recoger Comida"

FIRMA: _____

FECHA: _____

Community Food Pantry of Murrieta

REGLAS PARA RECOGER COMIDA

Si usted califica para recoger comida, usted acepta las siguientes reglas. El no cumplirlas puede ser motivo para suspenderle su membresía. **POR FAVOR LEALA CUIDADOSAMENTE!**

1. Usted puede recibir comida solamente **UNA VEZ CADA DOS SEMANAS** (pares o nones). Ya sea miércoles o jueves (**6:30 AM-10:00 AM**).
2. Una vez al mes, si usted califica para comida del gobierno, será agregada a su comida regular.
3. Por motivos de seguridad, por favor **NO USE** su celular mientras este en la línea de autos. Tampoco se permiten teléfonos celulares ni dispositivos electrónicos en el vestíbulo/oficina.
4. **NO se permiten animales** adentro de su carro mientras este en línea.
5. No Fume mientras que este en la línea. NO se permitirá fumar, comer, beber, holgazanear ni tirar basura en o alrededor del área de la despensa. Sus donaciones de alimentos a la Despensa de comida, **NO SE PUEDEN** dejar cuando la despensa está cerrada.
6. A veces la comida que le damos ya está expirada. Favor de leer la hoja de información "COMIDA SABIA" para informarse acerca de la expiración de productos.
7. **CUIDE SU TARJETA.** Hay un cargo de **\$5.00** por reemplazar una tarjeta perdida. **Usted es responsable de asegurarse de recuperarla del Voluntario que Carga sus Alimentos.** **POR FAVOR, NO CORTE EL PLÁSTICO.**
8. Usted debe tener lugar disponible en su auto para su comida para que el voluntario que está cargando, pueda hacerlo con facilidad.
9. **CUANDO TENGAMOS,** le proporcionaremos pañales, toallitas y productos femeninos. Si requiere algunos de estos artículos, envíenos una nota con su tarjeta indicando la talla del pañal. Para productos femeninos, indique si desea toallas (pads) o tampones.

10. Si aún necesita ayuda, usted debe re-registrarse durante el mes de Junio.
11. La comida **NO PUEDE** ser vendida.
12. Por favor recuerde que **TODOS** los trabajadores de la despensa son **VOLUNTARIOS** que están tratando de ayudar. Favor de tratarlos con cortesía y respeto. Los clientes deberán en todo momento, comportarse correctamente dentro y alrededor de las instalaciones. La Despensa (Community Food Pantry of Murrieta) ha adoptado una política de "Tolerancia Cero" con respecto a la violencia, la fuerza física, el acoso, el uso de blasfemias, la intimidación y el abuso verbal hacia cualquier miembro del personal o voluntario (s) en nuestras instalaciones. Sospechosos de estar bajo la influencia de drogas o alcohol pueden resultar en la pérdida de los servicios proporcionados por la despensa.

Nos reservamos el derecho de negar servicio a cualquier persona. El ser rudo, mala conducta, no respetar las reglas de la despensa, etc., pueden ser causa de perder sus privilegios. GRACIAS!

COMMUNITY
FOOD PANTRY
Murrieta



2ND HAND
TREASURES
Thrift Store

COMMUNITY FOOD PANTRY OF MURRIETA
Calendario de Distribución 2024

NUMEROS PARES

Esta es la lista de fechas en la que usted podra recoger su comida. Usted puede recoger su comida cada dos semanas.

Favor de venir únicamente en las fechas indicadas. **No haremos excepciones.**

ESTAREMOS CERRADOS EL 27 Y 28 DE DICIEMBRE

Enero 3 o 4

Enero 17 o 18

Enero 31 o Febrero 1

Febrero 14 o 15

Febrero 28 o 29

Marzo 13 o 14

Marzo 27 o 28

Abril 10 o 11

Abril 24 o 25

Mayo 8 o 9

Mayo 22 o 23

Junio 5 o 6

Junio 19 o 20

COMMUNITY
FOOD PANTRY
Murrieta



2ND HAND
TREASURES
Thrift Store

COMMUNITY FOOD PANTRY OF MURRIETA
Calendario de Distribucion 2024

NUMEROS NONES

Esta es la lista de fechas en la que usted podra recoger su comida. Usted puede recoger su comida cada dos semanas.

Favor de venir unicamente en las fechas indicadas. **No haremos excepciones.**

ESTAREMOS CERRADOS EL 27 Y 28 DE DICIEMBRE

Enero 10 o 11

Enero 24 o 25

Febrero 7 o 8

Febrero 21 o 22

Marzo 6 o 7

Marzo 20 o 21

Abril 3 o 4

Abril 17 o 18

Mayo 1 o 2

Mayo 15 o 16

Mayo 29 o 30

Junio 12 o 13

Junio 26 o 27