



**EL PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DE EMERGENCIA (TEFAP)
FORMULARIO DE DIVULGACIÓN VOLUNTARIA DE MARYLAND**

LUGAR: _____ FECHA: _____ PERSONAS EN EL HOGAR: _____

REVISAR IDENTIFICACION CON FOTO PARA VERIFICAR IDENTIDAD Y DOMICILIO: SÍ: _____ NO: _____

CATEGORÍA DE ELEGIBILIDAD: MARQUE TODAS LAS QUE SEAN APLICABLES

_____ Recibe SNAP _____ Recibe Asistencia Médica _____ Recibe TANF

_____ Recibe Desempleo _____ Recibe Asistencia de Energía

_____ El ingreso del hogar es 150% por debajo del nivel federal de pobreza establecido

**EL PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DE EMERGENCIA (TEFAP)
Límites de ingresos a partir del 1 de octubre de 2021**

Personas en el hogar	Ingreso anual	Ingreso mensual
1	\$19,320	\$1,610
2	\$26,130	\$2,178
3	\$32,940	\$2,745
4	\$39,750	\$3,313
5	\$46,560	\$3,880
6	\$53,370	\$4,448
7	\$60,180	\$5,015
8	\$66,990	\$5,583
Por cada persona adicional, sume:	+ \$6,810	+ \$567

APLICANTE

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

REPRESENTANTE AUTORIZADO

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____



CIUDAD

CÓDIGO POSTAL CIUDAD

CÓDIGO POSTAL

Declaración de no discriminación de USDA

Todos los programas de asistencia nutricional, las agencias estatales o federales y sus beneficiarios secundarios deben divulgar la siguiente declaración de no discriminación:

De conformidad con la ley federal de derechos civiles, y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan en los programas del USDA o los administran, tienen prohibido discriminar basándose en la raza, color, origen nacional, religión, sexo, identidad de género (incluida la expresión de género), orientación sexual, discapacidad, edad o tomar represalias por actividad previa sobre derechos civiles, en cualquier programa o actividad dirigida o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para recibir información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lengua de señas estadounidense, etc.) deben contactar la agencia (estatal o local) donde aplicaron por beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o del habla pueden contactar al USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión llamando al (800) 877-8330. Además, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas.

Para presentar una queja sobre discriminación en el programa, complete el Formulario de quejas sobre discriminación en el programa, AD-3027, que se encuentra en:

http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA y proporcione en ella toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de quejas, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completo o carta al USDA por los siguientes medios:

(1) Correo postal: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, DC 20250-9410

(2) Fax: (202) 690-7442;

(3) Correo electrónico: program.intake@usda.gov

USDA es un proveedor, empleador y entidad crediticia que ofrece igualdad de oportunidades

Yo certifico que la información anterior es cierta y correcta y que se ha considerado todo el ingreso. Entiendo que la falsa representación de elegibilidad y la venta, el intercambio o el uso indebido de los alimentos está prohibido y podría ocasionar una multa, encarcelamiento o ambos.



Maryland's Human Services Agency



ANNE ARUNDEL COUNTY
FOOD BANK



MARYLAND
FOOD BANK
UNTIL HUNGER ENDS.

FIRMA DEL
APLICANTE: _____

FIRMA DEL
REPRESENTANTE: _____