



**COMPLETE ESTE FORMULARIO PARA NUESTRO
REGISTRO DE DESPENSA HOY**

¿CUÁNTOS HOGARES ESTÁS RECOGIENDO HOY? _____

*si recoger a más de uno continúa abajo y se voltea

Nombre HH#1: _____

Apellido: _____

Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Correo electrónico: _____

HH#	#niños/as	#adultos	# Personas de la tercera edad

UNA PÁGINA POR HOGAR

GRACIAS

**PROGRAMAS DE ALIMENTOS FINANCIADOS POR AACDS/ARPA
DATOS DE PARTICIPACION: AÑO FISCAL 2021**

El servicio que se le proporciona es financiado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD) u otra fuente financiada por ACDS/Condado. La información que se solicita es solo para el cumplimiento federal de los estándares de recopilación de datos, monitores y fines de auditoría, según lo requiera HUD u otros financiadores, y no esta destinada a la difusión pública. Por favor, proporcione la información solicitada a continuación.

Formulario que debe completar el participante o el padre o tutor de cualquier menor de 18 años

1. **Cabeza de hogar:** ¿Es usted la cabeza del hogar? Si No

2. **Tamaño del hogar e ingreso anual total del hogar:**

A. Rodea el número total de personas en tu hogar en la primera columna.

B. En la misma línea que el tamaño de su hogar, verifique el rango de ingresos que incluye el ingreso anual de su hogar.

Determinar los ingresos de su hogar, incluya como mínimo las siguientes fuentes para todos los asalariados: 1) cantidad bruta de salarios, salarios y otras ganancias, 2) ingresos netos de la operación de un negocio o profesión, 3) intereses, dividendos y otros ingresos netos de bienes inmuebles o personales, 4) monto total de montos periódicos recibidos del Seguro Social, anualidades, pensiones o beneficios por discapacidad o muerte, desempleo, compensación por discapacidad, compensación al trabajar y indemnización por despido, 5) asistencia pública, p. ej. Pagos de asistencia social, cupones de alimentos, 6) pensión alimenticia, pagos de manutención infantil, etc.

tamaño del hogar	INGRESO DEL HOGAR			
	30% o menos AMI*	31-50% AMI*	51-60% AMI*	61% AMI y superior
1	<input type="checkbox"/> \$22,100 o menos	<input type="checkbox"/> \$22,101 - \$36,800	<input type="checkbox"/> \$36,801- \$44,160	<input type="checkbox"/> \$44,161 o mas
2	<input type="checkbox"/> \$25,250 o menos	<input type="checkbox"/> \$25,251 - \$42,050	<input type="checkbox"/> \$42,051- \$50,460	<input type="checkbox"/> \$50,461 o mas
3	<input type="checkbox"/> \$28,400 o menos	<input type="checkbox"/> \$28,401 - \$47,300	<input type="checkbox"/> \$47,301- \$56,760	<input type="checkbox"/> \$56,761 o mas
4	<input type="checkbox"/> \$31,550 o menos	<input type="checkbox"/> \$31,551 - \$52,550	<input type="checkbox"/> \$52,551- \$63,060	<input type="checkbox"/> \$63,061 o mas
5	<input type="checkbox"/> \$34,100 o menos	<input type="checkbox"/> \$34,101 - \$56,800	<input type="checkbox"/> \$56,801- \$68,160	<input type="checkbox"/> \$68,161 o mas
6	<input type="checkbox"/> \$36,600 o menos	<input type="checkbox"/> \$36,601 - \$61,000	<input type="checkbox"/> \$61,001- \$73,200	<input type="checkbox"/> \$73,201 o mas
7	<input type="checkbox"/> \$40,120 o menos	<input type="checkbox"/> \$40,121 - \$65,200	<input type="checkbox"/> \$65,201- \$78,240	<input type="checkbox"/> \$78,241 o mas
8 +	<input type="checkbox"/> \$44,660 o menos	<input type="checkbox"/> \$44,661 - \$69,400	<input type="checkbox"/> \$69,401- \$83,280	<input type="checkbox"/> \$83,281 o mas

Efectivo Abril, 2021; * ARPA Ingresos Elegibles

5. **Estado** (Marque todo lo que aplique): 62 años o más Hogar encabezado por mujer Deshabilitado

Por la presente certifico que la información anterior es verdadera y correcta a mi entender. Yo, el abajo firmante, acepto y reconozco que la información proporcionada es verdadera y correcta a partir de la fecha establecida frente a mi firma. Reconozco que una declaración errónea material hecha de manera fraudulenta o negligente en esta o en cualquier otra declaración hecha por mí puede constituir una violación federal y puede resultar en la denegación de mi participación en este programa. También entiendo que esta agencia, ACDS, o HUD puede en cualquier momento solicitar ver documentación que pueda verificar que el ingreso y la información informado en este formulario sean precisos y correctos.

Imprimir nombre

Firma

Fecha