



Pennsylvania Department of Agriculture

Oficina de Distribución de Alimentos

El Programa de Asistencia Alimenticia de Emergencia (TEFAP)

"Declaración Personal de Necesidad"

Efectivo desde el 1 de julio del 2025 al 30 de junio del 2026

Niños (0-17) _____
Adultos (18-59) _____
Ancianos (60 o más) _____

Nombre del receptor

Firma de Representante de la Agencia Fecha

Condado de residencia del receptor

Zionsville Area Food Pantry 0523

Nombre del Lugar de Distribución Numero de agencia

Código postal del receptor

Zion Lutheran Church 5901 Kings Highway South

Localización del Lugar de distribución

El Programa de Asistencia Alimenticia de Emergencia es operado de acuerdo a las normas del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), que prohíbe la discriminación a base de raza, color, origen nacional, sexo, edad o incapacidad. Elegibilidad es basada según la tasa de ingreso a continuación. El recipiente circulara la línea entera que aplica a su Tamaño de Familia, entendiendo que deben de estar en o por debajo del nivel del ingreso para ser elegible para el programa.

Ingreso total del Hogar (basado en un 185% de pobreza)				
Tamaño de familia (circule uno)		Anual	Mensual	Semanal
1	\$	28,953	\$ 2,413	\$ 557
2	\$	39,128	\$ 3,261	\$ 753
3	\$	49,303	\$ 4,109	\$ 949
4	\$	59,478	\$ 4,957	\$ 1,144
5	\$	69,653	\$ 5,805	\$ 1,340
6	\$	79,828	\$ 6,653	\$ 1,536
7	\$	90,003	\$ 7,501	\$ 1,731
8	\$	100,178	\$ 8,349	\$ 1,927
Por cada miembro de familia adicional anade:	\$	10,175	\$ 848	\$ 196

Al firmar a continuación, declaro que mis ingresos procedentes de todas las fuentes no superan los ingresos indicados anteriormente para hogares con el mismo número de personas que el mío. También certifico que, a fecha de hoy, mi hogar se encuentra en la zona atendida por Pensilvania en el Programa de Asistencia Alimentaria de Emergencia. Este formulario de certificación se completa en relación con la recepción de asistencia federal. Entiendo que estos registros se mantendrán de forma confidencial en este sitio de distribución, pero pueden ser entregados al Departamento de Agricultura de Pensilvania o al Departamento de Agricultura de los Estados Unidos para su revisión a petición suya.

Firma del Recipiente

Fecha

➡ Devuelva el formulario a su agencia Condado designado. Si no esta seguro de la Agencia correcta, por favor llame la oficina al 1-800-468-2433.

ESTE FORMULARIO NO DEBE SER ALTERADO O MODIFICADO DE NINGUNA MANERA.