



MISSOURI DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES (MINISTERIO DE SERVICIOS SOCIALES DE MISSOURI)  
 FAMILY SUPPORT DIVISION (DIVISIÓN DE APOYO FAMILIAR)  
 THE EMERGENCY FOOD ASSISTANCE PROGRAM (TEFAP: PROGRAMA ASISTENCIAL DE AYUDA ALIMENTARIA)  
**SOLICITUD DE RECIBO DE USDA ALIMENTOS-PARTE 2**

|                      |                            |
|----------------------|----------------------------|
| NOMBRE DEL PROVEEDOR | DISTRIBUCIÓN POR MES Y AÑO |
|----------------------|----------------------------|

**RECONOZCO Y CON MI FIRMA AVALO QUE:**

- He revisado la hoja de los criterios de elegibilidad del Programa de Asistencia Alimentaria de Emergencia (FD-15A-parte 1)
- Todos los integrantes de mi grupo familiar reciben asistencia pública, o perciben un ingreso combinado bruto mensual que no excede las indicaciones que figuran o se muestran en la hoja de criterios de elegibilidad.
- Todos los integrantes de mi grupo familiar son residentes del Estado de Missouri.
- Los integrantes de mi grupo familiar no han recibido los beneficios del programa que lleva el nombre TEFAP durante el mes en curso.

**ACEPTO QUE:**

- Puede demandárseme de acuerdo con las leyes vigentes si acepto los beneficios alimentarios que no me corresponden.
- TEFAP dichos beneficios alimentarios no pueden ser vendidos, negociados, regalados ni utilizados para ningún otro propósito que no sea su uso para mi grupo familiar.

| TAMAÑO DEL GRUPO FAMILIAR | FIRMA DEL BENEFICIARIO | DIRECCIÓN POSTAL DEL DOMICILIO | CIUDAD | FECHA | CERTIFICACIÓN DE LA DESPENSA |     |        |
|---------------------------|------------------------|--------------------------------|--------|-------|------------------------------|-----|--------|
|                           |                        |                                |        |       | APROVADO                     |     | NEGADO |
|                           |                        |                                |        |       | PA                           | NPA |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |
|                           |                        |                                |        |       |                              |     |        |

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

La declaración completa USDA de derechos civiles se puede encontrar en la joha de elegibilidad TEFAP (FD-15A-Parte1.)