



# Distribución de productos excedentes SOLAMENTE

Nombre de Agencia de Distribucion \_\_\_\_\_

***CERTIFICO CON MI FIRMA que soy residente del área de servicio de esta agencia y que todos los miembros del hogar alcanzan las pautas de elegibilidad vigentes. ENTIENDO que, según las leyes vigentes, puedo ser procesado por aceptar alimentos para los que no soy elegible y que los alimentos que recibo que no puedo vender, intercambiar ni desviar del uso de mi hogar.***

Tamaño del hogar		Nombre del Recipiente Escribir y firmar	Dirección, Ciudad y Codigo Postal	Número de teléfono	Fecha	Certificación		
Adulto	Niño					Aprobado		Negado
						PA	AI	

## INSTRUCCIONES DEL FORMULARIO

El personal de la agencia deberá completar: “Nombre de Centro de Distribución”, “Mes y Año de Distribución” y certificar (marcando con una equis “x”) si este hogar ha sido Aprobado para Asistencia Pública (PA, por sus siglas en inglés) Ingresos Aprobados (AI-, por sus siglas en inglés), o Denegado.

La persona encargada del hogar (o un representante autorizado) deberá firmar la línea en el frente de este formulario y completar lo siguiente: Número de personas en el hogar, dirección de calle, ciudad y fecha.

Un hogar podría cumplir con los requisitos de ingreso de TEFAP de cualquiera de las siguientes dos maneras:

1. Por participar en uno de estos programas de asistencia pública (PA).

<ul style="list-style-type: none"><li>Programa Suplementario de Alimentos Básicos (CSFP)</li><li>SNAP (Anteriormente conocido como Estampillas de Alimentos)</li><li>Programa de Asistencia Energética para Hogares de Bajos</li><li>Ingresos (LEAP)</li><li>Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)</li><li>Pensión de jubilación (OAP)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Asistencia para Necesitados con Discapacidades (AND)</li><li>Asistencia para Invidentes (AB)</li><li>Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)</li><li>Niños en Hogares Transitorios Elegibles para Medicaid.</li></ul>
---	--

2. Si usted no participa en ninguno de los programas de asistencia pública mencionados anteriormente, usted deberá tener un ingreso bruto que no exceda el límite máximo de ingreso correspondiente a las personas del hogar. (AI)

### 2020 Pautas de elegibilidad de ingresos

Tamaño del Hogar	Ingresos Maximos Seminales del Hogar	Ingresos Maximos Mensuales del Hogar	Ingresos Maximos Annual del Hogar
1	\$490.77	\$2,126.67	\$25,520
2	\$663.08	\$2,873.33	\$34,480
3	\$835.38	\$3,620.00	\$43,440
4	\$1,007.69	\$4,366.67	\$52,400
5	\$1,180.00	\$5,113.33	\$61,360
6	\$1,352.31	\$5,860.00	\$70,320
7	\$1,524.62	\$6,606.67	\$79,280
8	\$1,696.92	\$7,353.33	\$88,240
Para cada miembro adicional de la familia, agregue	\$172.31	\$746.67	\$8,960

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados y instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesitan medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en:

[http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish\\_Form\\_508\\_Compliant\\_6\\_8\\_12\\_0.pdf](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf). y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

