



2016 Formulario de Registro al Cliente para Pañales

NOMBRE DE AGENCIA DE SOCIO: Franklin Township Food Bank **AGENCIA #:** A073201

INFORMACION DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: _____		
Direccion del Cliente: _____		Ciudad: _____
Estado: _____	Codigo Postal: _____	Pais: _____
Numero de Telefono: () _____		

INFORMACION DE BEBE/NIÑOS

Por favor, proporcione los nombres de bebe/niño(s) que necesiten de asistencia de pañales. Nota: Verificacion de cada niño sera necesaria para cada uno. Los pañales no se distriburan sin que el cliente proporcione la verificacion indicada anteriormente.

NOMBRE	EDAD	RELACION	USO DE OFICINA	
			Verificacion Prevista	
			Si	No
			Si	No
			Si	No

Certifico que la informacion/respuestas proporcionadas son completas y verdaderas. Tambien estoy de acuerdo a lo siguiente:

- *No voy a vender los pañales o intercambiar/permutar para otros servicios, y entiendo que esto es para ser utilizado como un recurso de emergencia solamente y esta destinado a complementar solamente mis necesidades.*
- *Los pañales se proporcionan sobre una base de que el PRIMERO LLEGA, ES EL PRIMER SERVIDO. Yo renuncio a este sitio de pañales y al Community Food Bank of New Jersey de toda responsabilidad de cualquier naturaleza. Aceptare los pañales "tal cual" y bajo my propio reiesgo.*

FIRMA DEL CLIENTE: _____

FECHA: _____

PARA USO DE OFICINA

<u>INFORMACION SOBRE LA VIVIENDA</u>	<i>Tamaño del hogar</i>	2016 Pautas Federales de Pobreza Anuales	2016 Pautas Federales de Pobreza Anuales
		100%	200%
1. Cual es el numero de miembros de la familia en el hogar? _____	1	\$11,880	\$23,760
2. Cuales son los ingresos familiares/anual? _____	2	\$16,020	\$32,040
	3	\$20,160	\$40,320
3. Esta el ingreso de la familia debajo del 100%? Si/No _____	4	\$24,300	\$48,600
	5	\$28,440	\$56,880
4. Esta el ingreso de la familia debajo del 200%? Si/No _____	6	\$32,580	\$65,160
	7	\$36,730	\$73,460
	8	\$40,890	\$81,780

Verificada por _____

Fecha _____