

ANEXO DE SOLICITUD DE BENEFICIOS

Nombre (Apellido, Nombre, Segundo Nombre):

Número de Seguro Social:

Complete la siguiente sección si necesita espacio adicional para enumerar a todas las personas que viven con usted.

Nombre Apellido, Nombre, S.I. (Escriba el nombre como aparezca en la tarjeta de SSN)	¿Solicita?					Parentesco al contacto principal (1. en la solicitud)	Estado civil (Nunca casado/a, casado/a, separado/a legalmente, divorciado/a o viudo/a)	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social (Si no solicita, es opcional)	Género M=Masculino F=Femenino
	Ayuda con el seguro médico	Ayuda con costos de Medicare	Asistencia Nutricional	Asistencia en Efectivo	Control de Tuberculosis					
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										

INFORMACIÓN DE CIUDADANÍA:

Llene SÓLO para cada persona que solicita. Si una persona no está solicitando beneficios, omite esta sección para esa persona. Para los solicitantes, es posible que tenga que proporcionar prueba de ciudadanía.

Las agencias estatales deben utilizar el sistema de Elegibilidad y Verificación Sistemática de Extranjeros (SAVE, por sus siglas en ingles). El estatus de extranjero de las personas que solicitan beneficios puede estar sujeto a verificación por parte de USCIS mediante la presentación de información de la solicitud a USCIS. La información recibida de USCIS puede afectar la elegibilidad del hogar y el monto del beneficio.

¿Es una ciudadano o nativo de los Estados Unidos la **PERSONA 7**? (Vea la página F para obtener información adicional) Sí No Prefiero no responder

Si la PERSONA 7 no es un ciudadano de los Estados Unidos, ¿cuál es su estado migratorio?

Residente permanente legal	Residente temporal legal	Admitido a prueba a los Estados Unidos
Asilado	Refugiado	Orden de Supervisión
Solicitante para la clasificación de Jóvenes Inmigrantes Especiales	Cónyuge, hijo/a o padre maltratado	Ciudadano de la República de Islas Marshall
Estado de acción diferida	Víctima de la trata de personas	Ciudadano de los Estados Federados de Micronesia
Legalización bajo la ley LIFE	Retención de la Deportación	Ciudadano de la República de Palau
Legalización bajo la ley IRCA	Entrante condicional, otorgado antes de 1980	
Solicitante para asilo, LPR o Retención de la Deportación	Participante Cubano-Haitiano	
No deseo proporcionar esta información	Eliminar/Suspender la Deportación	Otro: _____

¿Qué documento de inmigración tiene la PERSONA 7?

Tarjeta de residente permanente	I- 94	Visa	Pasaporte de extranjero	Ninguno
---------------------------------	-------	------	-------------------------	---------

Otro: _____ Núm. de Documento de Inmigración: _____

¿Ha vivido en los Estados Unidos desde el 22 de agosto de 1996 la PERSONA 7? Sí No

¿Es una ciudadano o nativo de los Estados Unidos la **PERSONA 8**? (Vea la página F para obtener información adicional) Sí No Prefiero no responder

Si la PERSONA 8 no es un ciudadano de los EE.UU., ¿cuál es su estado migratorio?

Residente permanente legal	Residente temporal legal	Admitido a prueba a los Estados Unidos
Asilado	Refugiado	Orden de Supervisión
Solicitante para la clasificación de Jóvenes Inmigrantes Especiales	Cónyuge, hijo/a o padre maltratado	Ciudadano de la República de Islas Marshall
Estado de acción diferida	Víctima de la trata de personas	Ciudadano de los Estados Federados de Micronesia
Legalización bajo la ley LIFE	Retención de la Deportación	Ciudadano de la República de Palau
Legalización bajo la ley IRCA	Entrante condicional, otorgado antes de 1980	
Solicitante para asilo, LPR o Retención de la Deportación	Participante Cubano-Haitiano	
No deseo proporcionar esta información	Eliminar/Suspender la Deportación	Otro: _____

¿Qué documento de inmigración tiene la PERSONA 8?

Tarjeta de residente permanente	I- 94	Visa	Pasaporte de extranjero	Ninguno
---------------------------------	-------	------	-------------------------	---------

Otro: _____ Núm. de Documento de Inmigración: _____

¿Ha vivido en los Estados Unidos desde el 22 de agosto de 1996 la PERSONA 8? Sí No

¿Es una ciudadano o nativo de los Estados Unidos la **PERSONA 9**? (Vea la página F para obtener información adicional) Sí No Prefiero no responder

Si la PERSONA 9 no es un ciudadano de los EE.UU., ¿cuál es su estado migratorio?

- | | | |
|---|--|--|
| Residente permanente legal | Residente temporal legal | Admitido a prueba a los Estados Unidos |
| Asilado | Refugiado | Orden de Supervisión |
| Solicitante para la clasificación de Jóvenes Inmigrantes Especiales | Cónyuge, hijo/a o padre maltratado | Ciudadano de la República de Islas Marshall |
| Estado de acción diferida | Víctima de la trata de personas | Ciudadano de los Estados Federados de Micronesia |
| Legalización bajo la ley LIFE | Retención de la Deportación | Ciudadano de la República de Palau |
| Legalización bajo la ley IRCA | Entrante condicional, otorgado antes de 1980 | |
| Solicitante para asilo, LPR o Retención de la Deportación | Participante Cubano-Haitiano | |
| | Eliminar/Suspender la Deportación | |
| No deseo proporcionar esta información | | Otro: _____ |

¿Qué documento de inmigración tiene la PERSONA 9?

- | | | | | |
|---------------------------------|-------|------|-------------------------|---------|
| Tarjeta de residente permanente | I- 94 | Visa | Pasaporte de extranjero | Ninguno |
|---------------------------------|-------|------|-------------------------|---------|

Otro: _____ Núm. de Documento de Inmigración: _____

¿Ha vivido en los Estados Unidos desde el 22 de agosto de 1996 la PERSONA 9? Sí No

¿Es una ciudadano o nativo de los Estados Unidos la **PERSONA 10**? (Vea la página F para obtener información adicional) Sí No Prefiero no responder

Si la PERSONA 10 no es un ciudadano de los EE.UU., ¿cuál es su estado migratorio?

- | | | |
|---|--|--|
| Residente permanente legal | Residente temporal legal | Admitido a prueba a los Estados Unidos |
| Asilado | Refugiado | Orden de Supervisión |
| Solicitante para la clasificación de Jóvenes Inmigrantes Especiales | Cónyuge, hijo/a o padre maltratado | Ciudadano de la República de Islas Marshall |
| Estado de acción diferida | Víctima de la trata de personas | Ciudadano de los Estados Federados de Micronesia |
| Legalización bajo la ley LIFE | Retención de la Deportación | Ciudadano de la República de Palau |
| Legalización bajo la ley IRCA | Entrante condicional, otorgado antes de 1980 | |
| Solicitante para asilo, LPR o Retención de la Deportación | Participante Cubano-Haitiano | |
| | Eliminar/Suspender la Deportación | |
| No deseo proporcionar esta información | | Otro: _____ |

¿Qué documento de inmigración tiene la PERSONA 10?

- | | | | | |
|---------------------------------|-------|------|-------------------------|---------|
| Tarjeta de residente permanente | I- 94 | Visa | Pasaporte de extranjero | Ninguno |
|---------------------------------|-------|------|-------------------------|---------|

Otro: _____ Núm. de Documento de Inmigración: _____

¿Ha vivido en los Estados Unidos desde el 22 de agosto de 1996 la PERSONA 10? Sí No

¿Es un ciudadano o nativo de los Estados Unidos la **PERSONA 11**? (Vea la página F para obtener información adicional) Sí No Prefiero no responder

Si la PERSONA 11 no es un ciudadano de los EE.UU., ¿cuál es su estado migratorio?

- | | | |
|---|--|--|
| Residente permanente legal | Residente temporal legal | Admitido a prueba a los Estados Unidos |
| Asilado | Refugiado | Orden de Supervisión |
| Solicitante para la clasificación de Jóvenes Inmigrantes Especiales | Cónyuge, hijo/a o padre maltratado | Ciudadano de la República de Islas Marshall |
| Estado de acción diferida | Víctima de la trata de personas | Ciudadano de los Estados Federados de Micronesia |
| Legalización bajo la ley LIFE | Retención de la Deportación | Ciudadano de la República de Palau |
| Legalización bajo la ley IRCA | Entrante condicional, otorgado antes de 1980 | |
| Solicitante para asilo, LPR o Retención de la Deportación | Participante Cubano-Haitiano | |
| No deseo proporcionar esta información | Eliminar/Suspender la Deportación | Otro: _____ |

¿Qué documento de inmigración tiene la PERSONA 11?

- Tarjeta de residente permanente I- 94 Visa Pasaporte de extranjero Ninguno

Otro: _____ Núm. de Documento de Inmigración: _____

¿Ha vivido en los Estados Unidos desde el 22 de agosto de 1996 la PERSONA 11? Sí No

¿Es un ciudadano o nativo de los Estados Unidos la **PERSONA 12**? (Vea la página F para obtener información adicional) Sí No Prefiero no responder

Si la PERSONA 12 no es un ciudadano de los EE.UU., ¿cuál es su estado migratorio?

- | | | |
|---|--|--|
| Residente permanente legal | Residente temporal legal | Admitido a prueba a los Estados Unidos |
| Asilado | Refugiado | Orden de Supervisión |
| Solicitante para la clasificación de Jóvenes Inmigrantes Especiales | Cónyuge, hijo/a o padre maltratado | Ciudadano de la República de Islas Marshall |
| Estado de acción diferida | Víctima de la trata de personas | Ciudadano de los Estados Federados de Micronesia |
| Legalización bajo la ley LIFE | Retención de la Deportación | Ciudadano de la República de Palau |
| Legalización bajo la ley IRCA | Entrante condicional, otorgado antes de 1980 | |
| Solicitante para asilo, LPR o Retención de la Deportación | Participante Cubano-Haitiano | |
| No deseo proporcionar esta información | Eliminar/Suspender la Deportación | Otro: _____ |

¿Qué documento de inmigración tiene la PERSONA 12?

- Tarjeta de residente permanente I- 94 Visa Pasaporte de extranjero Ninguno

Otro: _____ Núm. de Documento de Inmigración: _____

¿Ha vivido en los Estados Unidos desde el 22 de agosto de 1996 la PERSONA 12? Sí No

INFORMACIÓN SOBRE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS

Díganos la información de impuestos del SIGUIENTE AÑO para todos los solicitantes:

Persona 7	¿Planea presentar una declaración de impuestos federales? <div style="text-align: right;">Sí No</div>	Categoría de su estado civil: Jefe de familia Soltero/a Casado/a-Declaración conjunta Nombre del cónyuge: _____	Viudo/a calificado/a Casado/a-Declaración separada
	¿Declarará dependientes en su propia declaración de impuestos? Sí No Si contesto "Sí", indique los nombres de los dependientes: _____		
	¿Declarado como dependiente por otra persona? Sí No Si contesto "Sí", el nombre de la persona que lo declara como dependiente: _____		
Persona 8	¿Planea presentar una declaración de impuestos federales? <div style="text-align: right;">Sí No</div>	Categoría de su estado civil: Jefe de familia Soltero/a Casado/a-Declaración conjunta Nombre del cónyuge: _____	Viudo/a calificado/a Casado/a-Declaración separada
	¿Declarará dependientes en su propia declaración? Sí No Si contesto "Sí", indique los nombres de los dependientes: _____		
	¿Declarado como dependiente por otra persona? Sí No Si contesto "Sí", el nombre de la persona que lo declara como dependiente: _____		
Persona 9	¿Planea presentar una declaración de impuestos federales? <div style="text-align: right;">Sí No</div>	Categoría de su estado civil: Jefe de familia Soltero/a Casado/a-Declaración conjunta Nombre del cónyuge: _____	Viudo/a calificado/a Casado/a-Declaración separada
	¿Declarará dependientes en su propia declaración? Sí No Si contesto "Sí", indique los nombres de los dependientes: _____		
	¿Declarado como dependiente por otra persona? Sí No Si contesto "Sí", el nombre de la persona que lo declara como dependiente: _____		

Persona 10	¿Planea presentar una declaración de impuestos federales? Sí No	Categoría de su estado civil: Jefe de familia Soltero/a Casado/a-Declaración conjunta Nombre del cónyuge: _____	Viudo/a calificado/a Casado/a-Declaración separada
	¿Declarará dependientes en su propia declaración? Sí No Si contesto "Sí", indique los nombres de los dependientes:		
	¿Declarado como dependiente por otra persona? Sí No Si contesto "Sí", el nombre del contribuyente que lo declarará como dependiente: _____		
Persona 11	¿Planea presentar una declaración de impuestos federales? Sí No	Categoría de su estado civil: Jefe de familia Soltero/a Casado/a-Declaración conjunta Nombre del cónyuge: _____	Viudo/a calificado/a Casado/a-Declaración separada
	¿Declarará dependientes en su propia declaración? Sí No Si contesto "Sí", indique los nombres de los dependientes:		
	¿Declarado como dependiente por otra persona? Sí No Si contesto "Sí", el nombre de la persona que lo declara como dependiente: _____		
Persona 12	¿Planea presentar una declaración de impuestos federales? Sí No	Categoría de su estado civil: Jefe de familia Soltero/a Casado/a-Declaración conjunta Nombre del cónyuge: _____	Viudo/a calificado/a Casado/a-Declaración separada
	¿Declarará dependientes en su propia declaración? Sí No Si contesto "Sí", indique los nombres de los dependientes:		
	¿Declarado como dependiente por otra persona? Sí No Si contesto "Sí", el nombre de la persona que lo declara como dependiente: _____		

DECLARACIONES Y PROCLAMACIÓN DE LA VERDAD

Afirmo bajo pena de perjurio que las declaraciones y documentos proporcionados sobre mí y las personas en mi hogar, que se relacionan con mi elegibilidad para beneficios, incluyendo cualquier información relacionada con la ciudadanía o estado de extranjero, son verdaderos y correctos a mi mejor saber, y que no he ocultado ninguna información. Afirmo bajo pena de perjurio que cualquier información fotocopiada que he proporcionado es la misma que los documentos originales. Para Asistencia Nutricional y Asistencia en Efectivo, también afirmo bajo pena de perjurio que las declaraciones con respecto a condenas por delitos graves y el cumplimiento de la libertad condicional/provisional (parole/probation en inglés) son verdaderas y correctas.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del cónyuge (Sólo para CA y NA): _____ Fecha: _____

Firma de otro adulto en el hogar: _____ Fecha: _____

Firma del representante autorizado: _____ Fecha: _____

Firma del testigo (si firmó con una marca): _____ Fecha: _____

DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN DEL USDA

No Envíe Solicitudes Aquí.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Personas con discapacidad que requieran medios alternos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano), debe ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA que puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (833) 620-1071, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse por:

1. correo:

Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314; o

2. fax:

(833) 256-1665, o (202)-690-7442; o bien por

3. correo electrónico:

FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

No Envíe Solicitudes Aquí.

Esta entidad es un proveedor que brinda igualdad de oportunidades.

Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con la oficina local; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1. • Available in English on-line or at the local office.