

**THE EMERGENCY FOOD ASSISTANCE PROGRAM (TEFAP) / Programa de Asistencia de Alimentos de Emergencia (TEFAP)**  
**HOUSEHOLD DISTRIBUTION SITE SIGN-IN SHEET / Hoja de Registro del Centro de Distribución a los hogares**

<b>FEDERAL POVERTY GUIDELINES 185% / 185% del índice federal de pobreza</b>					
<b>IMPORTANT!</b> Please read before completing	<b>¡IMPORTANTE!</b> Por favor, lea antes de llenar	<b>Household</b>	<b>Annual</b>	<b>Monthly</b>	<b>Weekly</b>
		<b>del Hogar</b>	<b>Anual</b>	<b>Mensual</b>	<b>Semanal</b>
By printing my name on this form, I certify the following: • I meet the current income eligibility guidelines listed to receive USDA commodities. • I will not sell, trade, barter, or exchange these commodities for service. • I live in the geographic area served by this distribution site	Al poner mi nombre en este formulario, certifico lo siguiente: • Cumpro con los requisitos de elegibilidad de ingresos para poder recibir productos de la USDA. • No venderé, cambiaré, trocaré, ni intercambiaré estos productos por servicios. • Resido en el área geográfica servida por este centro de distribución.	1	\$27,861	\$2,322	\$536
		2	\$37,814	\$3,152	\$728
		3	\$47,767	\$3,981	\$919
		4	\$57,720	\$4,810	\$1,110
		5	\$67,673	\$5,640	\$1,302
		6	\$77,626	\$6,469	\$1,493
		7	\$87,579	\$7,299	\$1,685
		8	\$97,532	\$8,128	\$1,876
For each additional member, add <i>Para cada miembro adicional, agregue</i>			+ \$9,953	+ \$830	+ \$192
<b>Name (Print)</b>	<b>Address (No., Street, City, State, ZIP Code)</b>	<b>Num. of persons in household</b>	<b># of Boxes</b>	<b>Birthday</b>	
<b>Nombre (Escriba en letra de molde)</b>	<b>Dirección (Núm., Calle, Ciudad, Estado, Código postal)</b>	<b>Num. de personas en el hogar</b>	<b># de cajas</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
<b>Distribution Site / Centro de distribución:</b>		<b>Signature / Firma:</b>		<b>Date / Fecha:</b>	

In accordance with federal civil rights law and U.S. Department of Agriculture (USDA) civil rights regulations and policies, this institution is prohibited from discriminating on the basis of race, color, national origin, sex (including gender identity and sexual orientation), disability, age, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity.

Program information may be made available in languages other than English. Persons with disabilities who require alternative means of communication to obtain program information (e.g., Braille, large print, audiotope, American Sign Language), should contact the responsible state or local agency that administers the program or USDA's TARGET Center at (202) 720-2600 (voice and TTY) or contact USDA through the Federal Relay Service at (800) 877-8339.

To file a program discrimination complaint, a Complainant should complete a Form AD-3027, USDA Program Discrimination Complaint Form which can be obtained online at: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDA-OASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, from any USDA office, by calling (866) 632-9992, or by writing a letter addressed to USDA. The letter must contain the complainant's name, address, telephone number, and a written description of the alleged discriminatory action in sufficient detail to inform the Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) about the nature and date of an alleged civil rights violation. The completed AD-3027 form or letter must be submitted to USDA by:

1. **mail:**

U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410; or

2. **fax:**

(833) 256-1665 or (202) 690-7442; or

3. **email:**

[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

This institution is an equal opportunity provider.

---

To request this document in alternative format or for further information about this policy, contact your local office; TTY/TDD Services: 7-1-1. • Free language assistance for DES services is available upon request. • Español al reverso

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), discapacidad, edad, 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. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese 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, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usda-program-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a 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 a 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; o

**2. fax:**

(833)256-1665 o (202) 690-7442; o

**3. correo electrónico:**

[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

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. • Ayuda gratuita con traducciones relacionadas a los servicios del DES está disponible a solicitud del cliente. • English on the reverse