

Donated Program - Sign-In Sheet

Agency Name: _____

All food donations are distributed under the guidance of the "Good Samaritan Law", Arizona Public Health and Safety 36-916.

- I agree that all donated food or product will not be sold, bartered, exchanged or used in fundraisers. By printing my name on this form, I certify that I or the agency/individual I represent has a genuine need for the items received at this distribution.
- I understand that violation of these regulations may result in the agency being restricted from receiving product from St. Mary's Food Bank Alliance.

Todas las donaciones de comida son distribuidas bajo la dirección de "Good Samaritan Law", Arizona Public Health and Safety 36-916.

- Estoy de acuerdo con todo alimento donado u objetos no serán vendidos, intercambiados, o usados para requerir fondos. Al poner mi nombre en este formulario, yo o la agencia que represento verifico que estoy de acuerdo que las donaciones de alimentos y objetos de compra que recibimos en esta distribución son actualmente necesarias.
- Entiendo que la violación de estas regulaciones puede resultar en que la agencia tenga restricciones para recibir productos de St. Mary's Food Bank Alliance.

	Name (Print) Nombre (Escriba en letra de molde)	Date Fecha	City/Zip Code Ciudad/Código Postal	# Persons in Household # Personas en el Hogar
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Signature/Firma: _____