Arizona Department of Economic Security
Child and Community Services Division - Coordinated Hunger Relief Program

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*

Federal Poverty Guidelines 185% / *185% del índice federal de pobreza*					
Important! **Please read before completing**	***¡Importante!*** ***Por favor, lea antes de llenar***	**Household Size** ***Tamaño del Hogar***	**Annual** ***Anual***	**Monthly** ***Mensual***	**Weekly** ***Semanal***
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: • Cumplo 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	$29,526	$2,461	$568
		2	$40,034	$3,337	$770
		3	$50,542	$4,212	$972
		4	$61,050	$5,088	$1,175
		5	$71,558	$5,964	$1,377
		6	$82,066	$6,839	$1,579
		7	$92,574	$7,715	$1,781
		8	$103,082	$8,591	$1,983
		For each additional person, add *Para cada persona adicional, agregue*	+ $10,508	+ $876	+ $203

Name (Print) ***Nombre (Escriba en letra de molde)***	**Address (No., Street, City, State, ZIP Code)** ***Dirección (Núm., Calle, Ciudad, Estado, Código postal)***	**Num. of persons in household** ***Num. de personas en el hogar***	**# of Boxes** ***# de cajas***	**Birthday** ***Fecha de nacimiento***
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Distribution Site / *Centro de distribución:*	**Signature / *Firma:***	Date / *Fecha*:

See page 2 for USDA/EOE/ADA disclosures/*Vea la página 3 para leer la declaración de USDA/EOE/ADA*

In accordance with federal civil rights law and USDA civil rights regulations and policies, the USDA, its agencies, offices, employees, and institutions participating in or administering USDA programs are prohibited from discriminating based on race, color, national origin, religion, sex, disability, age, marital status, family/parental status, income derived from a public assistance program, political beliefs, or reprisal or retaliation for prior civil rights activity, in any program or activity conducted or funded by USDA (not all bases apply to all programs). Remedies and complaint filing deadlines vary by program or incident.

Persons with disabilities who require alternative means of communication for program information (e.g., Braille, large print, audiotape, American Sign Language, etc.) should contact the state or local agency that administers the program or contact USDA through the Telecommunications Relay Service at 711 (voice and TTY). Additionally, program information may be made available in languages other than English.

To file a program discrimination complaint, complete the USDA Program Discrimination Complaint Form, AD-3027, found online at How to File a Program Discrimination Complaint and at any USDA office or write a letter addressed to USDA and provide in the letter all of the information requested in the form. To request a copy of the complaint form, call (866) 632-9992. Submit your completed form or letter to USDA by:

1. **Mail:** U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Mail Stop 9410, Washington, D.C. 20250-9410;
2. **Fax:** (202) 690-7442; or
3. **Email:** program.intake@usda.gov.

USDA is an equal opportunity provider, employer, and lender.

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.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.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

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