

替代提取申請表

緊急糧食補助計劃 (TEFAP) 2025 收入準則

日期：_____

TEFAP 最高收入		
家庭人數	家庭每月收入	家庭每年收入
1	\$2,949.25	\$35,391.00
2	\$4,002.83	\$48,034.00
3	\$5,056.42	\$60,677.00
4	\$6,110.00	\$73,320.00
5	\$7,163.58	\$85,963.00
6	\$8,217.17	\$98,606.00
7	\$9,270.75	\$111,249.00
8	\$10,324.33	\$123,892.00
超過 8 人	每添加一人，增加 \$1,053.59	每添加一人，增加 \$12,643.00

授權：

因為本人不能自己提取的原因，我在此授權 _____ 替代我提取美國農業部緊急糧食補助計劃 (TEFAP) 的物品。

證明：

基於作偽證會受處罰，我證明，我的家庭收入在過去 30 天不超過 TEFAP 每月的準則，或在過去 12 個月不超過每年的準則，而且所列出的我的家庭人數是真實和正確的。物品是供我個人家庭使用，不可出售、交易、或轉送他人。

簽名

居住的縣

郵遞區號

家庭人數

本機構是一個平等機會提供者。