

แบบฟอร์มคำขอรับแบบอื่น
เกณฑ์รายได้สำหรับโครงการความช่วยเหลือด้านอาหารฉุกเฉิน (TEFAP) ปี 2024

วันที่: _____

รายได้สูงสุด TEFAP		
ขนาดครัวเรือน	รายได้ครัวเรือนต่อเดือน	รายได้ครัวเรือนประจำปี
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
มากกว่า 8 คน	เพิ่ม \$1,053.59 ต่อคน	เพิ่ม \$12,643.00 ต่อคน

การอนุญาต: _____
ฉันขอให้อนุญาต _____ ในการปรับสินค้าโภคภัณฑ์จากโครงการความช่วยเหลือด้านอาหารฉุกเฉินของกระทรวงเกษตรสหรัฐอเมริกา (TEFAP) เนื่องจากฉันไม่สามารถทำได้

การรับรอง:
ฉันรับรองภายใต้โทษฐานให้การเท็จว่ารายได้ครัวเรือนของฉันในช่วง 30 วันที่ผ่านมาไม่เกินเกณฑ์รายเดือนของ TEFAP หรือในช่วงสิบสองเดือนที่ผ่านมาไม่เกินเกณฑ์รายปี และจำนวนที่ระบุไว้สำหรับขนาดครัวเรือนของฉันเป็นความจริงและถูกต้อง สินค้าโภคภัณฑ์มีไว้สำหรับใช้ในบ้านส่วนตัวของฉัน ไม่ได้มีไว้เพื่อการขาย แลกเปลี่ยน หรือให้ผู้อื่น

ลายเซ็น

เทศมณฑลที่อยู่อาศัย	รหัสไปรษณีย์	จำนวนคนในครัวเรือน
---------------------	--------------	--------------------

สถาบันแห่งนี้คือผู้ให้โอกาสที่เท่าเทียมกัน