

MẪU ĐƠN YÊU CẦU NGƯỜI NHẬN THAY THẾ
HƯỚNG DẪN THU NHẬP 2025 CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ THỰC PHẨM KHẨN CẤP (TEFAP)

Ngày: _____

THU NHẬP TỐI ĐA TEFAP		
QUY MÔ HỘ GIA ĐÌNH	THU NHẬP HÀNG THÁNG CỦA HỘ GIA ĐÌNH	THU NHẬP HÀNG NĂM CỦA HỘ GIA ĐÌNH
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	\$6,967.75	\$83,613.00
6	\$8,217.17	\$98,606.00
7	\$9,270.75	\$111,249.00
8	\$10,324.33	\$123,892.00
Hơn 8	Thêm \$1,053.59 mỗi người	Thêm \$12,643.00 mỗi người

Ủy Quyền:
Tôi tại đây ủy quyền cho, _____ để đến lấy thực phẩm từ Chương Trình Hỗ Trợ Thực Phẩm Khẩn Cấp (TEFAP) của Bộ Nông Nghiệp Hoa Kỳ vì tôi không thể đến lấy được.

Xác Nhận:
Tôi xin xác nhận dưới mức phạt hình sự rằng thu nhập hộ gia đình của tôi trong 30 ngày qua không vượt quá hướng dẫn thu nhập hàng tháng của chương trình TEFAP, hoặc trong vòng 12 tháng qua không vượt quá hướng dẫn thu nhập hàng năm và số người trong hộ gia đình của tôi là đúng và chính xác. Các hàng hóa là để sử dụng tại nhà cá nhân của tôi, không được bán, trao đổi hoặc cho tặng.

Ký Tên		
Quận Cư Trú	Mã Bưu Chính	Số Người Trong Hộ Gia Đình

Tổ chức này là nhà cung cấp cơ hội bình đẳng.