

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	\$3,064.79	\$36,777.50
2	\$4,141.88	\$49,702.50
3	\$5,218.96	\$62,627.50
4	\$6,296.04	\$75,552.50
5	\$7,373.13	\$88,477.50
6	\$8,450.21	\$101,402.50
7	\$9,527.29	\$114,327.50
8	\$10,604.38	\$127,252.50
超過 8 人	每添加一人，增加 \$1,077.09	每添加一人，增加 \$12,925.00

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。