



Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

División de Servicios para el Bienestar Familiar y de Menores  
Programa Temporal de Asistencia de Alimentos de Emergencia (TEFAP, por sus siglas en inglés)  
Elegibilidad para llevar alimentos al hogar

Yo, el abajofirmante, acepto indemnizar y eximir de toda responsabilidad a este agente y al Estado de Nebraska, sus Departamentos, directivos, agencias y empleados, por todos los reclamos, demandas, daños, costos, gastos, acciones y causas de acciones que surjan de cualquier acto u ocurrencia relacionada con la expedición y aceptación de los productos de USDA También certifico que actualmente el ingreso brutos de mi familia es igual o menor que las siguientes cantidades, o que participo en uno de los siguientes: SNAP, ADC, Suplemento del Estado (AABD). Asistencia de Energía, Asistencia médica solamente, Discapacidad del Estado, o programa para Refugiados. Entiendo que si doy información incorrecta para obtener estos alimentos, mi familia puede quedar suspendida permanentemente de este programa.

Tamaño de familia	Ingreso mensual actual	Tamaño de familia	Ingreso mensual actual	Para cada miembro adicional de la familia añadida <b>Add \$663</b>
1	\$ 1,874	4	\$ 3,863	
2	\$ 2,537	5	\$ 4,526	
3	\$ 3,200	6	\$ 5,189	

Firma	Dirección	No. de personas en el hogar	Mes	Año

FDP-105 Rev. 05/19 (54004)



Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

División de Servicios para el Bienestar Familiar y de Menores  
Programa Temporal de Asistencia de Alimentos de Emergencia (TEFAP, por sus siglas en inglés)  
Elegibilidad para llevar alimentos al hogar

Yo, el abajofirmante, acepto indemnizar y eximir de toda responsabilidad a este agente y al Estado de Nebraska, sus Departamentos, directivos, agencias y empleados, por todos los reclamos, demandas, daños, costos, gastos, acciones y causas de acciones que surjan de cualquier acto u ocurrencia relacionada con la expedición y aceptación de los productos de USDA También certifico que actualmente el ingreso brutos de mi familia es igual o menor que las siguientes cantidades, o que participo en uno de los siguientes: SNAP, ADC, Suplemento del Estado (AABD). Asistencia de Energía, Asistencia médica solamente, Discapacidad del Estado, o programa para Refugiados. Entiendo que si doy información incorrecta para obtener estos alimentos, mi familia puede quedar suspendida permanentemente de este programa.

Tamaño de familia	Ingreso mensual actual	Tamaño de familia	Ingreso mensual actual	Para cada miembro adicional de la familia añadida <b>Add \$663</b>
1	\$ 1,874	4	\$ 3,863	
2	\$ 2,537	5	\$ 4,526	
3	\$ 3,200	6	\$ 5,189	

Firma	Dirección	No. de personas en el hogar	Mes	Año

FDP-105 Rev. 05/19 (54004)

Conforme a las leyes federales y a los derechos civiles, reglamentos y políticas del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (U.S. Department of Agriculture, USDA), se prohíbe a esta institución discriminar por motivo de raza, color, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad y reprimir o tomar represalias por actividades realizadas en el pasado relacionadas con los derechos civiles. (No todos los principios de prohibición se aplican a todos los programas).

Las personas discapacitadas que requieran medios alternos para que se les comunique la información de un programa (por ejemplo, braille, letra agrandada, grabación de audio, lenguaje de señas estadounidense, etc.) deberán comunicarse con la agencia estatal o local responsable de administrar el programa o el TARGET Center del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Transmisión de Información al (800) 877-8339. La información del programa también está disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por alegada discriminación, complete el formulario de quejas por discriminación del programa del USDA, AD-3027, que podrá encontrar en línea en [http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish\\_Form\\_508\\_Compliant\\_6\\_8\\_12\\_0.pdf](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf) o en cualquier oficina del USDA o escriba una carta dirigida al USDA que incluya toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de presentación de quejas, comuníquese al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completos al USDA por correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 fax: (202) 690-7442; o correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

**Esta institución ofrece igualdad de oportunidades**

Conforme a las leyes federales y a los derechos civiles, reglamentos y políticas del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (U.S. Department of Agriculture, USDA), se prohíbe a esta institución discriminar por motivo de raza, color, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad y reprimir o tomar represalias por actividades realizadas en el pasado relacionadas con los derechos civiles. (No todos los principios de prohibición se aplican a todos los programas).

Las personas discapacitadas que requieran medios alternos para que se les comunique la información de un programa (por ejemplo, braille, letra agrandada, grabación de audio, lenguaje de señas estadounidense, etc.) deberán comunicarse con la agencia estatal o local responsable de administrar el programa o el TARGET Center del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Transmisión de Información al (800) 877-8339. La información del programa también está disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por alegada discriminación, complete el formulario de quejas por discriminación del programa del USDA, AD-3027, que podrá encontrar en línea en [http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish\\_Form\\_508\\_Compliant\\_6\\_8\\_12\\_0.pdf](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf) o en cualquier oficina del USDA o escriba una carta dirigida al USDA que incluya toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de presentación de quejas, comuníquese al (866) 632-9992. Envíe su formulario o carta completos al USDA por correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410 fax: (202) 690-7442; o correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

**Esta institución ofrece igualdad de oportunidades**