

Formulario para la falta de comprobante

Llene este formulario si no dispone de un comprobante de sus ingresos, residencia o identidad. El formulario debe ser firmado y fechado por el solicitante o participante y por uno de los miembros del personal de WIC.



Nombre(s) participante: _____

Núm. de identificación de familia de WIC: _____

Comprobante de ingresos

Afirmo que los ingresos totales brutos de mi unidad familiar son de \$ _____ por _____

Marque la razón por la cual no dispone del comprobante:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> No traje conmigo un comprobante de los ingresos el día de hoy. La información sobre los ingresos que estoy proporcionando es correcta. Deberé traer conmigo un comprobante de los ingresos de nuestra unidad familiar en un plazo de 30 días, a partir de hoy, o mi certificado será anulado y ya no recibiré más beneficios de WIC. | <input type="checkbox"/> No puedo presentar un comprobante de ingresos debido a que:
<input type="checkbox"/> soy víctima de un desastre
<input type="checkbox"/> no tengo donde vivir
<input type="checkbox"/> me pagan en efectivo
<input type="checkbox"/> otro: _____ | <input type="checkbox"/> soy trabajador agrícola migrante
<input type="checkbox"/> no tengo ingresos |
|---|---|---|

Comprobante de dirección/ residencia

Afirmo que mi dirección actual es: _____

Marque la razón por la cual no dispone de un comprobante:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> No traje conmigo un comprobante de mi dirección el día de hoy. La información sobre mi dirección que estoy proporcionando es correcta. Deberé traer conmigo una constancia de mi dirección en un plazo de 30 días, a partir de hoy, o mi certificado será anulado y ya no recibiré más beneficios de WIC. | <input type="checkbox"/> No puedo presentar un comprobante de mi dirección debido a que:
<input type="checkbox"/> soy víctima de un desastre
<input type="checkbox"/> no tengo donde vivir
<input type="checkbox"/> otro: _____ | <input type="checkbox"/> soy trabajador agrícola migrante |
|--|--|---|

Comprobante de identidad

Marque la razón por la cual no dispone de un comprobante:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> No traje conmigo un comprobante de la identidad de _____ el día de hoy. Deberé traer conmigo un comprobante de mi identidad en un plazo de 30 días, a partir de hoy, o mi certificado será anulado y ya no recibiré más beneficios de WIC. | <input type="checkbox"/> No puedo presentar un comprobante de mi identidad debido a que:
<input type="checkbox"/> soy víctima de un desastre
<input type="checkbox"/> otro: _____ |
|---|---|

Lea y firme

Entiendo que al llenar, firmar y fechar este formulario, certifico que la información que he proporcionado es correcta. Entiendo que si proporciono información falsa intencionalmente, se considerará un abuso del programa y podría exigirseme que le devuelva a WIC el importe de los beneficios alimentarios de WIC que haya yo recibido.

Firma del participante _____ **Fecha** _____

Firma del miembro del personal _____ **Fecha** _____

Si necesita este formulario en un formato alternativo, llame al 971-673-0040.

WIC es un programa y empleador que ofrece oportunidades equitativas.