



Blue Ridge Area
FOOD BANK
Everyone should have enough to eat.



Formulario de admisión general de Link2Feed

información general

Fecha de la primera visita al banco de alimentos, si se conoce _____

* Apellido: _____ * Primer nombre: _____ * Inicial del segundo nombre: _____

* Fecha de nacimiento: ____/____/____ La fecha de nacimiento fue estimada? ☐ Si ☐ No

* Dirección: Calle: _____

Calle (Línea 2): _____

* Ciudad: _____ * Estado: _____ * Código postal: _____

* Condado: _____

☐ Sin dirección fija

* Tipo de vivienda: ☐ Renta ☐ Propia ☐ Con familia/amigos ☐ Refugio de emergencia/Hotel/Motel/Sin vivienda

☐ Prefiero no contestar ☐ No sé ☐ No pregunté

Ingresos y beneficios mensuales del hogar

* Ingresos – Proporcione la cantidad de ingresos mensuales para TODO EL HOGAR:

☐ Sin ingresos

INGRESOS TOTALES MENSUALES \$ _____

* ¿Alguien del hogar está recibiendo SNAP (Estampillas para alimentos)?

☐ No ☐ Si ☐ No sé ☐ Prefiero no contestar ☐ No pregunté

* Calificador: ¿TODOS en su hogar reciben alguna de las siguientes ayudas?

☐ Programa de Asistencia Nutricional
Suplementaria (SNAP) – “Cupones para
alimentos”

☐ Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)

☐ Medicaid/seguro de enfermedad

☐ Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)

Esta sección debe ser completada por el
voluntario/personal de la despensa

☐ Compruebe si es elegible para TEFAP

Firmado por el solicitante o apoderado. **USDA es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades**

Firma: Actualmente, el USDA no exige firmas debido al COVID Fecha: _____

* Identidad de Género: ☐ Femenina ☐ Masculino ☐ Transgenero ☐ No binario

☐ Ninguno de estos ☐ Prefiero no contestar ☐ No pregunté

* Estado civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Ley común ☐ Divorciado ☐ Separado ☐ Viudo ☐ Prefiero no
contestar ☐ No sé ☐ No pregunté

Correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____

¿Es el inglés su idioma principal? ☐ Si ☐ No Si no, idioma principal: _____

***Referido por:**

- ☐ De boca en boca ☐ Iglesia o grupo sin fines de lucro ☐ Servicios sociales ☐ En línea ☐ Otro
☐ Prefiero no contestar ☐ No sé ☐ No pregunté

*** Etnicidad:**

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| ☐ blanco / Anglo | ☐ Asiático | ☐ N/A |
| ☐ Negro / afroamericano | ☐ Nativo de Alaska / Aleut | ☐ Otro |
| ☐ Hispano / Latino | ☐ Medio Oriente/África del Norte | ☐ Sin revelar |
| ☐ Indio Americano / Nativo Americano | ☐ Isleño del Pacífico | |

*** Se identifica como:**

- ☐ Discapacidad ☐ Veterano ☐ Ninguno ☐ No sé ☐ Prefiero no contestar ☐ No pregunté

Otros miembros del hogar

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Relación: _____ Raza/etnicidad: ☐ Igual que la cabeza del hogar o _____

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Relación: _____ Raza/etnicidad: ☐ Igual que la cabeza del hogar o _____

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Relación: _____ Raza/etnicidad: ☐ Igual que la cabeza del hogar o _____

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Relación: _____ Raza/etnicidad: ☐ Igual que la cabeza del hogar o _____

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Relación: _____ Raza/etnicidad: ☐ Igual que la cabeza del hogar o _____

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: _____ Relación: _____ Raza/etnicidad: ☐ Igual que la cabeza del hogar o _____