



Solicitud de Aplicación Alimentos frescos al alcance de todos

Nombre: _____

Fecha: _____

Domicilio: _____

Teléfono (principal): _____

(Ciudad) (Estado) (Codigo Postal)

Teléfono (secundario): _____

Correo electrónico: _____

Por favor indique su estado actual de la Membresía (escoja una):

- Soy un/a socio/a-propietario/a activo/a cuya membresía está actualizada. Socio/a # _____
- Actualmente, mi membresía está inactiva. Socio/a # _____
- Nunca he sido socio/a-propietario/a . (Si usted califica para FFA, su inversión de capital anual será reducida a \$5 por año). Por favor complete y adjunte el formulario de Aplicación para Membresía
- Soy un participante actual del programa FOOD FOR ALL -ALIMENTOS PARA TODOS, y estoy aplicando nuevamente al programa. Socio # _____

Requisitos de Elegibilidad: Por favor envíe los documentos que califican para uno de los programas que se enumeran a continuación y proporcione una forma de identificación, ya sea una licencia de conducir u otra identificación con foto emitida por el gobierno.

- Cupones para Alimentos (SNAP, siglas en inglés):** hoja de presupuesto actual o Aviso legal de Elegibilidad.
- Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés):** Hoja de presupuesto actual o Aviso legal de Elegibilidad.
- El Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC por sus siglas en inglés):** La tarjeta WIC y WIC activo actual (Nota: 2 documentos requeridos)
- Medicaid:** Una carta actual de que usted es beneficiario del programa
- El Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI, por sus siglas en inglés),** Notificación de Carta de Otorgación del seguro
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés):** Carta de beneficios o prueba de una carta de adjudicación
- Discapacidad Militar:** VA Carta de calificación de discapacidad
- Asistencia General:** Hoja de presupuesto actual o Aviso legal de Elegibilidad.

Condiciones de elegibilidad para el descuento de FOOD FOR ALL (Alimentos para todos):

1. El descuento de Food for all es válido por un año; usted debe volver aplicar anualmente
2. Las inversiones de capital de Weaver Way deben estar al día.
3. Si su membresía de Weavers Way o el descuento de la FFA expira, no recibirá un descuento retroactivo.
4. La membresía de Weavers Way y el descuento de la FFA no se pueden compartir con nadie más que aquellos que figuran y han sido registrados como parte de su hogar.
5. Ciertos artículos, como periódicos, tokens SEPTA, sellos postales y tarjetas de regalo, no tienen descuento.

Yo he leído y comprendido las condiciones de FOOD FOR ALL (ALIMENTOS PARA TODOS). Yo reconozco que el incumplimiento de las condiciones del programa puede resultar en la desactivación de mi descuento de FFA.

Firma: _____

Fecha: _____



Para más información, email member@weaversway.coop.

Devuelva la solicitud a un cajero o envíela por correo a Weavers Way Co-op, Membership Department, 559 Carpenter Ln, Philadelphia, PA 19119.