

Carta de verificación del propietario

Departamento de Servicios Sociales del Condado de _____

Nombre

Identificación del caso de FSIS: _____

Dirección

Nº del trabajador asignado al caso: _____

Fecha: _____

Asunto: _____

Estimado propietario:

Para determinar la elegibilidad para los beneficios de los Servicios de Alimento y Nutrición de la persona nombrada arriba, debo verificar cómo vive el grupo familiar y ciertos datos de ingreso y otras circunstancias. Tenga la amabilidad de darme la siguiente información:

1. Nombre de las personas que viven en la casa en que vive la persona nombrada arriba.

(1) _____

(5) _____

(2) _____

(6) _____

(3) _____

(7) _____

(4) _____

(8) _____

2. ¿Tiene empleo alguna de estas personas? Sí No

• De ser así, ¿quién tiene empleo? _____

• ¿Dónde trabaja? _____

3. ¿Cuánto es la renta que se le cobra al grupo familiar? \$ _____ mensual; o \$ _____ semanal.

• ¿Paga el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD), la Sección 8 o alguna otra agencia o persona parte de esta renta?

Sí No De ser así, ¿cuánto pagan? \$ _____

4. ¿Paga HUD, la Sección 8 o alguna otra agencia los gastos de servicios públicos? Sí No

• De ser así, ¿el gasto de qué servicios públicos? _____ • ¿Cuál es el monto del cheque? _____

5. ¿Qué tipo de combustible se utiliza para calefaccionar la casa? _____ ¿Tiene aire acondicionado la casa? Sí No

Firma del propietario: _____ Teléfono No.: _____

Gracias por su asistencia. Tenga la amabilidad d enviarme este formulario a más tardar el _____.

Firma del trabajador asignado al caso