

**Usted esta confirmando verbalmente que la siguiente información es verdad:**

**1. Eres residente del estado de Connecticut.**

**2. El ingreso (anual) de su hogar es o esta debajo del ingreso listado para el tamaño de las personas en su hogar indicado en la tabla de abajo:**

La tabla de abajo muestra el ingreso bruto anual para el tamaño de cada familiar. Si el ingreso en su hogar es o está por debajo del ingreso listado para el número de las personas en su hogar, usted es elegible para recibir los artículos de TEFAP.

Tamaño Familiar	1	2	3	4	5	6	7	8*
Ingreso Anual	\$45,180	\$61,320	\$77,460	\$93,600	\$109,740	\$125,880	\$142,020	\$158,160

- Para cada persona adicional agregue \$16,140.

Las pautas de ingresos reflejan el 300% del límite federal de pobreza, actualizado por última vez el 7/1/2024.

**Usted también es elegible para recibir los artículos del TEFAP si su hogar participa en cualquiera de los siguientes programas:**

Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (**SNAP**), Mujeres, Bebés y Niños (**WIC**), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (**TANF**), Ayuda de Energía, HUSKY Health/Medicaid, Sección 8 Programa de Asistencia de Renta, Asistencia General Administrada por el Estado (**SAGA**), y Seguridad de Ingreso Suplementario (**SSI**).

**3. Usted reportará cualquier cambio de su hogar o ingreso antes de su visita siguiente.**

---

#### **USDA Aviso de No Discriminación**

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en:

<https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

- (1) correo:** U.S. Department of Agriculture  
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights  
1400 Independence Avenue, SW  
Washington, D.C. 20250-9410; o
- (2) fax:**  
(833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico:**  
[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Este documento ha sido proporcionado en relación al recibo de la Asistencia Federal del Programa de Asistencia Alimentaria de Emergencia (TEFAP). Oficiales del programa pueden verificar lo que ha sido autocertificado en este documento. Le han proporcionado esta documentación como la validación de su declaración de elegibilidad. La declaración falsa puede resultar en que tendra que pagar a la agencia Estatal por el valor del alimento que se le emitieron incorrectamente y puede hacerle sujeto al prosecución civil o criminal bajo la ley Estatal y Federal.