



Community Action Program East Central Oregon

Serving Umatilla • Morrow • Gilliam • Wheeler Counties

1565 N First Street, Suite #1 Hermiston, OR 97838

Phone: 541.289.7755 or 800.214.4776

FAX: 541.289.7757

www.capeco-works.org

DECLARACION DE INGRESO PERSONAL

Nombre: _____ Relación al Solicitante: _____

Nombre de solicitante (si es diferente): _____

Usted recibe uno de los siguientes? (Por favor marque lo que corresponde)

Manutención *Alimono* *Efectivo* *Estampillas de comida* *Pensión* *Compensación*
Ayuda familiar / amiga/o *Beneficio de Veterano* *Seguro Social/SSI* *Desempleo*

- Si no tiene ingresos, cuánto tiempo ha estado sin trabajo o despedido? _____
- Recibió dinero el mes pasado? Si es así, cuánto? \$ _____
- Cuál fue la fuente del dinero que recibió? _____

- Alquiler/Pago de la casa \$ _____ Agua/Alcantarillado/Basura \$ _____ Teléfono \$ _____
Charter/Dish/Direct TV \$ _____ Internet \$ _____ Pago del coche \$ _____
Seguro de auto \$ _____

- Si alguien está pagando el alquiler y/o los gastos del hogar, cómo se paga? **Directamente al propietario o Dinero que me dieron para pagar.** Cuántos meses has recibido ayuda? _____

- Si no recibe estampillas de comida, cómo paga por su comida? _____

- Cómo se paga por artículos no alimentarios? _____

Comentarios de la oficina: _____

Al firmar este formulario, certifico que la información declarada es verdadera y precisa y que CAPECO puede acceder a mi información de cupones de alimentos para verificar los ingresos y la identificación. Estoy bajo pena de enjuiciamiento criminal si la información falsa da como resultado asistencia para la cual no soy elegible.

Firma

Fecha