



ACUERDO DEL PROGRAMA FARM SHARE PARA ADULTOS MAYORES DE MAINE - 2023

ESTE FORMULARIO COMPLETADO DEMUESTRA QUE EL AGRICULTOR PROPORCIONARÁ AL PARTICIPANTE ELEGIBLE \$50 EN VERDURAS, FRUTAS, HIERBAS FRESCAS Y MIEL ELEGIBLES, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES SIGUIENTES.

INFORMACIÓN DEL AGRICULTOR

NOMBRE DE LA GRANJA	PERSONA DE CONTACTO DE MSFP Y NÚMERO DE TELÉFONO
---------------------	--

DIRECCIÓN POSTAL (CALLE/CIUDAD/CÓDIGO POSTAL)

¿QUIÉN SELECCIONA LOS PRODUCTOS AGRÍCOLAS?

<input type="checkbox"/> EL PARTICIPANTE	<input type="checkbox"/> EL AGRICULTOR	<input type="checkbox"/> AMBOS
El participante comprará y cargará a su crédito en el sitio designado.	El agricultor proporciona al participante una variedad de productos 4+ veces durante 8+ semanas.	Tanto el participante como el agricultor pueden participar en la selección de una variedad de productos agrícolas.

DETALLES DE LA ENTREGA, SI CORRESPONDE

DÓNDE	<input type="checkbox"/> HOGAR	<input type="checkbox"/> OTRO (_____)	CUÁNDO	DÍAS (P. EJ. MIÉ.):	HORAS (P. EJ. 4 P. M.):
-------	--------------------------------	---------------------------------------	--------	---------------------	-------------------------

RECOPIACIÓN DE DATOS RACIALES Y ÉTNICOS DEL PARTICIPANTE USDA (OPCIONAL)

INGRESE TODOS LOS CÓDIGOS RACIALES (LISTA EN LA PARTE INFERIOR) QUE LE APLICAN:

MARQUE UNO:	<input type="checkbox"/> Hispano o latino	<input type="checkbox"/> No hispano o latino
-------------	---	--

CERTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE: MARQUE CADA CASILLA PARA CERTIFICAR QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS

<input type="checkbox"/>	Soy residente de Maine. (No se requiere la ciudadanía).
<input type="checkbox"/>	Tengo 60 años o más; 55 o más si soy nativo americano; o si soy un adulto discapacitado viviendo en una vivienda para adultos mayores con servicio de alimentos para los residentes.

CERTIFICACIÓN DE INGRESOS: MARQUE LA CASILLA PARA INDICAR LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA O LA ELEGIBILIDAD POR INGRESOS

<input type="checkbox"/>	SNAP	<input type="checkbox"/>	CSFP	<input type="checkbox"/>	WIC o WIC FMNP	<input type="checkbox"/>	FDPIR
--------------------------	------	--------------------------	------	--------------------------	----------------	--------------------------	-------

Los ingresos brutos anuales de mi hogar son iguales o inferiores al monto indicado junto al tamaño de mi hogar (**en negrita**).
1: \$26,973 2: \$36,482 3: \$45,991 4: \$55,500 5: \$65,009 6: \$74,518

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	CORREO ELECTRÓNICO (UTILIZADO ÚNICAMENTE PARA LAS COMUNICACIONES DE MSFP)
-------------------------	---

DIRECCIÓN/APARTAMENTO	TELÉFONO DE CASA
-----------------------	------------------

NOMBRE DEL LUGAR DE ALOJAMIENTO (SI CORRESPONDE)	TELÉFONO MÓVIL
--	----------------

CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL	FECHA DE NACIMIENTO:
--------------------------------	----------------------

Al firmar este acuerdo, certifico que cumplo con todos los requisitos de elegibilidad y entiendo todos los Derechos y Responsabilidades del Participante.

FIRMA DEL PARTICIPANTE	FECHA
------------------------	-------

- (1) Blanco: Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, Medio Oriente o África del Norte
- (2) Negro o afroamericano: Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África
- (3) Hawaiano nativo o de otras Islas del Pacífico: Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otra isla del Pacífico
- (4) Indígena americano o Nativo de Alaska: Una persona que tiene orígenes que se remontan a los pueblos originarios de América del Norte y del Sur (incluida Centroamérica) y que mantiene su afiliación tribal o nexos con la comunidad
- (5) Asiático: Una persona cuyos orígenes se remontan a los pueblos originarios del Lejano Oriente, el sudeste de Asia o el subcontinente de India, que incluyen, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las islas Filipinas, Tailandia y Vietnam