

\*La zonas sombreadas en gris son para uso exclusivo del personal y en persona

Aplicación para el Programa de Juguetes para la Alegría y Cena Navideña

**\*Claim No.**

**\*Sponsor:** \_\_\_\_\_

---

<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>ESPOSO(A)</b>
-----------------	---------------	------------------

---

---

DIRECCIÓN CANTIDAD DE PERSONAS EN LA FAMILIA

## #'S DE TELÉFONO

### **Escuela(s) donde asisten los niños**

Yo solicito ayuda con (marque uno): ( ) Sólo Juguetes ( ) Sólo Comida ( ) Juguetes y Comida  
**NIÑOS de 18 O MENORES (si aún están en la escuela) y viven en casa**

## **ADULTOS EN LA FAMILIA**

<b>Nombre Completo</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Fecha de Nac.</b>	<b>*ID Verified</b>	<b>Ingreso Mensual</b>

## **\*CERTIFICACIÓN/AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR INFORMACIÓN**

**CERTIFICO CON MI FIRMA QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES COMPLETA Y EXACTA Y  
ENTIENDO QUE CUALQUIER FALSIFICACIÓN PUEDE ANULAR MI ELEGIBILIDAD. ADEMÁS, YO \_\_\_\_\_,  
O NO \_\_\_\_\_ OTORGO MI AUTORIZACIÓN AL DISTRITO DE BOMBEROS DE STAYTON PARA QUE  
COMPARTAN LA INFORMACIÓN DE MI SOLICITUD CON UNA AGENCIA PATROCINADORA.**

**\*FIRMA DEL APLICANTE** (En el lugar, en persona)

---

**FECHA**