

**DECLARACION PARA EL SUPPLEMENTAL DISASTER FOODSHARE PROGRAM (DFSP)
SUPPLEMENTAL DISASTER FOODSHARE PROGRAM (DFSP) AFFIDAVIT**

Nombre del Cliente (Apellido, Nombre, Inicial)
Número de Caso

Solicitud para Beneficios Adicionales de FoodShare

La información personal identificable será usada solamente para la administración directa del programa *FoodShare* de *Wisconsin*.

Los miembros de *FoodShare* que han tenido pérdida de ingresos o gastos relacionados con un desastre natural ocurrido en su condado de residencia pueden solicitar beneficios de *FoodShare* adicionales.

La cantidad de beneficios adicionales es la diferencia entre la cantidad de los beneficios ya recibidos en el mes en que el desastre natural ocurrió y la cantidad máxima de beneficio de acuerdo al tamaño de la familia. Si la familia ya recibió la cantidad máxima de beneficio durante el mes del desastre, no se puede emitir un beneficio adicional.

Para procesar su solicitud, debemos tener una descripción de los gastos relacionados con el desastre (que no fueron reembolsados por un seguro u otra agencia), o la pérdida de ingresos. Ejemplos de gastos relacionados con el desastre son daños a su casa o a su propiedad de empleo por cuenta propia, alimentos perdidos debido al desastre o dañados debido a la interrupción de la electricidad, reparaciones a su hogar o a su negocio, artículos de limpieza, reemplazo de artículos personales necesarios o enseres domésticos, etc.

Describa sus gastos relacionados con el desastre (Si le es posible, escriba en inglés. Puede escribir en español si lo desea.)

Cantidad estimada de gastos relacionados con el desastre \$ _____

Cantidad estimada de ingreso perdido \$ _____

Mi familia recibió beneficios de *FoodShare* cuando ocurrió el desastre. Certifico bajo pena de perjurio que mi familia experimentó pérdida de ingresos o tuvo gastos relacionados con el desastre ocurrido en mi condado de residencia.

FIRMA - Miembro	Fecha de la Firma
------------------------	-------------------