

Në një përpjekje të vazhdueshme për t'u siguruar që informacioni juaj është i saktë dhe i përditësuar, ju lutemi plotësoni formularin në të gjitha pjesët e tij.

INFORMACIONI MBI KRYEFAMILJARIN

Data: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Adresa: _____ Nr. i ap.: _____

Qyteti: _____ Sa vjet keni jetuar në qytetin ku jeni aktualisht? _____

Telefon: _____ - _____ - _____ Email: _____

Data e lindjes: _____ Gjuha kryesore: _____

Raca: ☐ I bardhë ☐ E zezë/Afrikano-amerikane ☐ Aziatike ☐ Banor i Havait/Ishujve të Paqësorit
☐ Amerikano-indiane/Vendase nga Alaska ☐ Preferoj të mos përgjigjem ☐ Nuk e di ☐ Tjetër _____Etnia: ☐ Hispanike/Latine ☐ Jo hispanike/LatineVeteran/Aktiv në ushtri: ☐ Po ☐ Jo Invalid: ☐ Po ☐ JoSigurimet shëndetësore: ☐ MassHealth ☐ Medicare ☐ Private ☐ Asnjë ☐ Tjetër _____A merrni ndihma nga SNAP? ☐ Po ☐ Jo Shuma: \$ _____Nëse jo, pse? ☐ Të ardhura ☐ Ndryshime të kërkesave të programitCili është statusi juaj i punësimit? ☐ Me kohë të plotë ☐ Me kohë të pjesshme ☐ I papunë ☐ Sezonal
☐ Student ☐ Pensionit ☐ Paaftësi për punë

Cili është viti i fundit i shkollës që keni përfunduar me sukses? _____

INFORMACION I PËRGJITHSHËM MBI FAMILJEN

Cila është situata juaj me strehimin? Shënoni kutinë që ju përshtatet më shumë.

☐ Strehim publik	☐ Qira tregu	☐ Qëndroj me miqtë/të afërmit	☐ Zotëroj banesë
☐ Pjesa 8	☐ Strehim social	☐ Pa shtëpi: ☐ Me strehë	☐ Pa strehë

Cilat janë të ardhurat (vjetore) të familjes suaj?

☐ \$0 – \$12,000	☐ \$12,001 – \$21,257	☐ \$21,258 – \$28,694	☐ \$28,695 – \$36,131
☐ \$36,132 – \$43,568	☐ \$43,569 – \$51,005	☐ \$51,006 – \$58,442	☐ \$58,443 – \$65,879
☐ \$65,880 – \$73,316	☐ \$73,317 +	Të ardhurat e sakta mujore ose vjetore: \$ _____	

A merrni pjesë ju APO personat që keni në ngarkim në ndonjë nga programet e mëposhtme?

Shënoni të gjitha ato që ju përshtaten

☐ Meals on Wheels	☐ WIC	☐ Ndihma me karburant	☐ SNAP \$ _____
☐ Drekë falas/çmim të ulur në shkollë	☐ Head Start	☐ Ndihma për veteranët	☐ TAFDC/Ndihmë në të holla

ANËTARËT E FAMILJES

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Emër dhe Mbiemër: _____ Gjinia: ☐ M ☐ F ☐ _____

Data e lindjes: _____ Marrëdhënie: _____

Si keni dëgjuar për Beverly Bootstraps?

☐ Agjenci komunitare

☐ Shkollë

☐ Familje/Miq

☐ Grupim fetar

☐ Postë

☐ Zyra e mjekut

☐ Tjetër: _____

VËRTETIM

Aplikanti vërteton se të gjitha informacionet në aplikim janë të vërteta dhe të sakta në dijeninë e tij/saj, ndërsa nuk është përjashtuar asnjë informacion që mund të ndikojë në mënyrë të arsyeshme në një gjykim në lidhje me përshtatshmërinë e aplikantit, plus aplikanti u informua për të gjitha programet në Beverly Bootstraps që janë në dispozicion të tij/saj.

Firma: _____ Data: _____

PLEASE PRINT CLEARLY

Data: _____

Emër dhe Mbiemër: _____

Përdorni dollapë të tjerë ushqimesh?

☐ Salvation Army

☐ Church of the Nazarene

☐ Accord

☐ Open Door

☐ Tjetër: _____

A do të jeni ju personi përgjegjës për marrjen e ushqimit?

☐ PO ☐ JO

Nëse jo, cili do të jetë personi përgjegjës?

Emër dhe Mbiemër: _____

Dëshironi të merrni pjesë në programin USDA?

(Shiko faqen tjetër për detaje)

☐ PO ☐ JO

THE EMERGENCY FOOD ASSISTANCE PROGRAM

INCOME ELIGIBILITY GUIDELINES

JULY 1, 2025 TO JUNE 30, 2026

Please use the following figures when determining if recipients are eligible to receive USDA commodity foods under The Emergency Food Assistance Program/TEFAP.

# of Household Members	Annual Income	Monthly Income	Weekly Income
1	\$39,125	\$3,260	\$752
2	\$52,875	\$4,406	\$1,017
3	\$66,625	\$5,552	\$1,281
4	\$80,375	\$6,698	\$1,546
5	\$94,125	\$7,844	\$1,810
6	\$107,875	\$8,989	\$2,075
7	\$121,625	\$10,135	\$2,339
8	\$135,375	\$11,281	\$2,603
For each additional household member, add:	+\$13,750	+\$1,146	+\$264

In addition, households that participate in the following means tested program are also TEFAP eligible: SNAP, AFDC, TANF, WIC, Welfare, Medicaid, Supplemental Security Income, Head Start, Fuel Assistance or Veteran's Aid.

By signing, I declare my eligibility to receive USDA food and this is valid unless stated. I will notify Beverly Bootstraps should my income change.

Date: _____

Name: _____

Signature: _____

Depoja jonë ushqimore është e krijuar për të ofruar ndihma urgjente dhe shtesë ushqimore për familjet në nevojë të Beverly, Manchester, Essex, Hamilton, dhe Wenham. Për shkak se numri i personave që kërkojnë ndihmë është në rritje, ju kërkojmë të plotësoni një formular pranimi. Ky informacion do të mbahet i fshehtë dhe do të përdoret vetëm për të na ndihmuar të sigurojmë ushqim dhe para në mënyrë që të vazhdojmë t'ju shërbejmë. Do t'ju kërkojmë të plotësoni një formular pranimi për çdo adresë/familje.

Çdo herë që vini në Depo, do t'ju kërkojmë identifikim që verifikon se banoni në Beverly, Manchester, Essex, Hamilton ose Wenham.

Dokumentacioni duhet të përfshijë:

1. Emrin
2. Adresën tuaj
3. Një datë brenda 30 ditëve

Faturat, faturat zyrtare të qirasë, recetat dhe letra poste të shënuara janë shembuj të mirë.

Depoja është e hapur:

Të hënën nga 10:00-16:00

Të martën nga 13:00-18:00

Të mërkurën nga 10:00-18:00

Të enjten nga 10:00-14:00

Depoja do të jetë e mbyllur për festa dhe gjatë muajve të dimrit, nëse shkollat publike të Beverly janë të mbyllura për shkak të motit të keq dhe/ose kur ka një ndalim aktiv parkimi në Beverly.

Familjet mund të vizitojnë Depon Ushqimore çdo 7 ditë.

Shumica e ushqimit që merrni është e dhuruar, prandaj, çdo herë që vini mund të ndryshojë marka dhe njëkohësisht personi nga i cili merrni sendet e nevojshme. Politika jonë është t'i trajtojmë të gjithë në mënyrë të barabartë sa të jetë e mundur.

Çdo artikull është kontrolluar për origjinalitetin, megjithatë kjo është një punë tepër e madhe. Mundet që një artikull të kalojë në duart e të tjerëve, prandaj kontrolloni gjithçka. **Ju jeni përgjegjës për gjendjen e ushqimit. Nëse dyshoni, hidheni!**

Kemi furnizim të kufizuar artikujsh të kujdesit personal, ushqimesh dhe pelenash për bebe. Nëse keni nevojë për ndonjë nga këta artikuj, na thoni çdo herë që regjistrohemi.

Me ardhjen tuaj të parë në depon ushqimore do të merrni **qese të ripërdorshme dhe duhet t'i sillni me vete çdo herë që vini.** Jeni të lirë të merrni qeset tuaja, sepse nuk duam të shpërndajmë qese të tjera.