ĐƠN XIN TRỢ CẤP PHIẾU THỰC PHẨM DÀNH CHO NHỮNG NGƯỜI ĐI SƠ TÁN VÌ BÃO KATRINA

1. TÊN HỌ NGƯỜI ĐỨNG ĐƠN (TÊN, CHỮ LÓT, HỌ)

2. TÊN KHI CÒN LÀ CON GÁI HAY TÊN KHÁC (NẾU CÓ)

3. ĐỊA CHỈ HIỆN TẠI: SỐ NHÀ TÊN ĐƯỜNG PHỐ
THÀNH PHỐ TIỂU BANG SỐ KHU VỰC BƯU ĐIỆN

4. ĐỊA CHỈ THƯ TÍN (NẾU KHÁC)
THÀNH PHỐ TIỂU BANG SỐ KHU VỰC BƯU ĐIỆN

5. (CÁC) SỐ ĐIỆN THOẠI: SỐ Đ.T. NHÀ Ở
( )

SỐ Đ.T. NHẮN TIN
( )

6. Quý vị có phải là cư dân của một vùng bị ảnh hưởng vì trận bão Katrina vào ngày 29 tháng 8 năm 2005 không? ☐ CÓ ☐ KHÔNG
Nếu trả lời Có, xin cho biết quý vị ở thành phố, hạt/địa phương nào?

7. Quý vị hiện đứng xin trợ cấp cho bao nhiêu người cũng là những người đi sơ tán vì trận bão Katrina và là những người hiện nay đang sinh sống với quý vị _____

PHẦN ĐỂ TY XÃ HỘI ĐIỀN

CASE NAME

CASE NUMBER

DATE RECEIVED

	Yes	No
Verification	☐	☐
Sworn Statement	☐	

County Use/Comments (Phần dành để Ty Xã Hội điền)

- **Tôi khai xin chịu trách nhiệm trước luật pháp của Hoa Kỳ và của Tiểu Bang California về tội khai gian là các dữ kiện tôi kê khai trong mẫu này là sự thật, chính xác, và đầy đủ.**

8. CHỮ KÝ (HAY KÝ BẰNG CÁCH LÀM DẤU) CỦA NGƯỜI ĐỨNG ĐƠN HOẶC CỦA NGƯỜI ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN — NGÀY KÝ

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI CHỨNG KHI KÝ BẰNG CÁCH LÀM DẤU HOẶC CỦA NGƯỜI THÔNG DỊCH — NGÀY KÝ

COUNTY OF APPLICATION

COUNTY OF RESIDENCE (IF DIFFERENT)