

HỆ THỐNG CHUYỂN BẢNG ĐIỆN TỬ TRỢ CẤP TIỀN MẶT/PHIẾU THỰC PHẨM - ĐƠN YÊU CẦU DỊCH VỤ VỀ EBT

NGÀY _____

TÊN HỌ KHÁCH HÀNG	SỐ HỒ SƠ
-------------------	----------

Yêu cầu tại quầy dịch vụ của Ty Xã Hội Hạng

- Yêu cầu chọn người được chỉ định thay thế đúng tên trên thẻ
- Yêu cầu chọn người đại diện được ủy quyền
- Tái hoạt động
- Thay thế Thẻ Số Mật Mã Cá Nhân (số PIN)

Xin giải thích _____

Nếu quý vị đến đây để báo cáo thẻ EBT bị thất lạc hoặc bị mất cắp, xin gọi số điện thoại miễn phí 1-877-328-9677 NGAY TỨC KHẮC.

Điều khác (*Xin giải thích*) _____

Tôi đã nhận được một bản sao của đơn yêu cầu dịch vụ này.		
KHÁCH HÀNG HOẶC NGƯỜI ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH THAY THẾ ĐÚNG TÊN TRÊN THẺ/NGƯỜI ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN	SỐ ĐIỆN THOẠI	NGÀY

	Date	
Issued Card	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No _____
Issued PIN	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No _____
Reactivate Account	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No _____
Worker Initials	_____	