­

**Recuerde de traer contenedores para poder poner sus alimentos**

**2019 Días de DISTRIBUCION**

Enero 29, 30

Febrero 26, 27

Marzo 26, 27

Abril 23, 24

Mayo 28, 29

Junio 25, 26

Julio 30, 31

Agosto 27, 28

Septiembre 24, 25

Octubre 29, 30

Noviembre 26, 27

Diciembre 17, 18

**NUEVO LOCACION:**

411 Gebhardt Rd., Black River Falls, WI 54615

**HORAS:**

 Martes: 4:30pm-6:00pm

 Miércoles: 9:30am – 10:30am

**Para más información**

Teléfono: 715-896-3601

Para llamadas de ayuda de emergencia

715-670-8489

**Correo electrónico:**

tefap@wdeoc.org

De conformidad con la ley Federal y el Departamento de Agricultura, esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad. Para presentar una queja de discriminación escriba USDA, Director, Oficina de Derechos Civiles (office of civil rights), 1400 Independence Ave, SW, Washington, D. C 20250-9410 o llame al (800) 795-327 o al (202) 720-6382 (TTY). El USDA es un proveedor y empleador que ofrece oportunidad igual.

**Si usted es Nuevo a la despensa, por favor esté preparado en proporcionar lo siguiente:**

1. una **forma de identificación** para **cada miembro** en su hogar: Esto incluye una licencia de aprendizaje, ID del estado, militar o de la tribu; pasaporte; acta de nacimiento o documento de bautismo; registro de inmunizaciones de Wisconsin, tarjeta de calificaciones, tarjetas de la biblioteca, correo con el nombre de la persona y dirección dentro de 30 días.

2. C**omprobante de domicilio**: Provea correo de primera clase enviadas dentro de 30 días (una segunda pieza de correo usando el correo como identificación (ID)); recibo de renta/la hipoteca; alquiler o acuerdo del arriendo; proyecto de ley de impuesto sobre la propiedad.

3. **Ingreso**: Debe de ser capaz de declarar que su hogar cumple con las pautas de ingreso para recibir alimentos. Las pautas del ingreso corriente para la elegibilidad para participar en el programa de distribución de la comida son fijadas. **Si se trata de una visita subsecuente, por favor esté preparado para proporcionar lo siguiente en el momento de la inscripción cada mes:**

1. Una identificación de la persona que viene a buscar la comida

*2. Comprobante de domicilio (sólo si ha cambiado desde* *su* *última visita)*

**JACKSON COUNTY**

**DESPENSA DE COMIDA**