

Declaración de elegibilidad

Yo, _____, declaro solemnemente, por mi firma a continuación, que las siguientes declaraciones con respecto a mi elegibilidad para servicios y beneficios son verdaderas y correctas a lo mejor de mi conocimiento.

Por favor proporcione una breve descripción de la razón por la que está buscando ayuda

Miembros de su hogar:

| Nombre | SS# (for Wildfire Only) | Fecha de nacimiento |
|--------|-------------------------|---------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Firma del Neighbor: _____ Date: _____

Testigos de firma por _____ Date _____