→ INSERT DISTRICT LETTERHEAD ←
Letter to Notify Household of Incomplete Verification

Estimado Padre O Encargado:

La información de comprobación de ingreso proveída no es aceptable y/o esta incompleta. La información que falta esta indicada a continuación:

☐ Numero de seguro social de todos los miembros adultos del hogar no fue proveida.

_____ _____
Nombre de adulto Numero de Seguro Social

☐ Prueba de ingreso no ha sido proveida por otras fuentes indicadas en la aplicación.

_____
Nombre del Adulto

☐ Prueba de ingreso submitida no es reciente.

☐ La forma de W-2 no es una prueba aceptable de ingreso reciente.

☐ La forma que indica la devolución de impuestos no es una prueba aceptable de ingreso reciente, a menos que usted sea empleado a si mismo.

☐ El talonario submitido por _____ no indica la
Household Member's Name
frecuencia de pago. Por favor indique a continuación la frecuencia de su pago y devuelva esta forma a la escuela de su hijo(a).

☐ Semanal ☐ Cada 2 semanas ☐ Dos veces al mes ☐ Mensual

☐ Otro: _____

La información mencionada arriba debe ser submitida en o antes del _____.
Date

El no proporcional la información requerida resultara en la terminación de los beneficios que su hijo(a) recibe. Si usted tiene alguna pregunta, puede llamar a _____ al _____.
Verifying Official *Phone #*

Sinceramente,

_____
Name

_____
Title

De acuerdo con la ley federal y las regulaciones del Departamento de Agricultura de los Estados Unidas prohíben a esta institución discriminar en base o raza, el color, el origen nacional, el sexo, la edad o la inhabilidad.

Para submitir una queja de discriminación, escribe a USDA, Director, Office of Civil Rights, Room 326-W, Whitten Building, 1400 Independence Avenue SW, Washington, DC 20250-9410 o llame al (202) 720-5964 (voz y TDD). USDA es abastecedor y proveedor de la oportunidad igual.

This document was created with Win2PDF available at http://www.daneprairie.com.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.