



Departamento de Servicios Humanos de Tennessee

Declaración jurada de solicitud de restitución de SNAP debido a una adversidad e interrupción del servicio eléctrico del núcleo familiar

Nombre (Cabeza de familia)	
Número de caso	
Dirección actual del núcleo	
Ciudad/Pueblo/Estado/Código	

Necesito restitución de los beneficios debido a una adversidad del núcleo familiar sufrida el _____ (fecha de la pérdida).

Certifico la pérdida de alimentos por una suma de \$ _____ como resultado de la adversidad del núcleo familiar o de una interrupción del servicio eléctrico de al menos doce (12) horas.

Toda la información presentada en este formulario es exacta a mi leal saber y entender. Entiendo que hacer intencionalmente una declaración falsa o engañosa en este formulario podría considerarse un delito o una Violación Intencional del Programa (IPV, por sus siglas en inglés).

Firma del cliente:		Fecha	
--------------------	--	-------	--

Hay casos en los que es necesario presentar verificación adicional. Se ruega que proporcione información de contacto de la persona que pueda comprobar su pérdida, de ser necesario.

Nombre del garante	
Dirección del garante	
Ciudad, Estado, Código postal	
Número de teléfono del garante	