



Date: _____
Case Number: _____
Case Name: _____

Notice of Food Stamp Recertification Appointment

Dear Participant:

Under current Food Stamp Program rules, your benefits will expire on _____. If you wish to continue to receive uninterrupted Food Stamp Benefits, you must file a new application by your expiration date. We have therefore scheduled an appointment for you on:

Appointment Date: _____ Time: _____ Phone: _____

Location: _____

Location Name _____

Address Line 1 _____

Address Line 2 _____

City _____ State _____ Zip Code _____

If you are not able to keep your appointment or if you have any questions, you may call _____ to reschedule your appointment. **Failure to either keep your appointment or bring the requested verification will result in the delay and possible discontinuance of benefits to your household.**

You will need to bring to your interview current verification of the items listed below that apply to you if the verification previously submitted is older than 30 days or if the information is new:

- Earned income for the past four (4) weeks
- Monthly unearned income
- Resources/assets
- Household composition
- Shelter and utility expenses
- Child care or dependent costs
- Medical assistance for elderly or disabled household members
- Newly obtained Social Security numbers
- The dates of birth and Social Security numbers of new household members
- Alien status if it has changed

For information regarding acceptable documentation, refer to the enclosed Eligibility Factors and Suggested Documentation Guide (**W-119D**).

**BE SURE TO READ THE ATTACHED INSERT
FOR YOUR INTERVIEW/APPLICATION RIGHTS FOR FOOD STAMP BENEFITS AND
CONFERENCE AND FAIR HEARING INFORMATION.**



Fecha: _____
Número del Caso: _____
Nombre del Caso: _____

Aviso de Cita de Recertificación de Cupones para Alimentos

Estimado(a) Participante:

Conforme a las normas actuales del Programa de Cupones para Alimentos (Food Stamp Program), sus beneficios se vencerán el _____. Si usted desea seguir recibiendo Beneficios de Cupones para Alimentos ininterrumpidos, debe presentar una nueva solicitud para su fecha de vencimiento. Para ello le hemos programado una cita como sigue a continuación:

Fecha de la Cita: _____ Hora: _____ Teléfono: _____

Local: _____
Nombre del Local

Línea de Dirección 1 _____

Línea de Dirección 2 _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

En caso de que no pueda cumplir la cita, o si tienes preguntas al respecto, puede llamar al _____ para reprogramar su cita. **El no cumplir con la cita o no traer los comprobantes solicitados resultará en el retraso y posible discontinuación de los beneficios de su hogar.**

Para su entrevista usted tendrá que traer comprobantes al día de lo que le corresponda en la lista a continuación, si ya han pasado 30 días desde que usted presentó los comprobantes anteriores, o si esta información es nueva:

- Ingreso salarial durante las cuatro (4) últimas semanas
- Ingreso mensual no salarial
- Fuentes/bienes económicos
- Miembros del hogar
- Gastos de albergue y servicios de electricidad y gas
- Costos de cuidado infantil o de cargas familiares
- Asistencia médica para los ancianos o incapacitados de su hogar
- Nuevos números de Seguro Social (Social Security) obtenidos recientemente
- Las fechas de nacimiento y números de Seguro Social de los nuevos miembros del hogar
- El estado de extranjería, en caso de cambio

Para información respecto a documentación aceptable remítase al adjunto Factores de Elegibilidad y Guía de Documentos Sugeridos (Eligibility Factors and Suggested Documentation Guide – **W-119D**).

**ASEGÚRESE DE LEER LAS HOJAS ADJUNTAS
SOBRE SUS DERECHOS RESPECTO A LA SOLICITUD/ENTREVISTA DE CUPONES PARA ALIMENTOS
Y SOBRE CONFERENCIAS Y AUDIENCIAS IMPARCIALES.**