



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	