CITY OF SAND CITY
FOOD SECURITY GRANT APPLICATION
SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

APPLICANT INFORMATION

NAME/NOMBRE	
ADDRESS (street address, city) DIRECCIÓN (dirección, ciudad)	
TELEPHONE/TELÉFONO #	
EMAIL ADDRESS/DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
DATE LAST RECEIVED BENEFIT AND DOLLAR AMOUNT/FECHA DEL ULTIMO BENEFICIO RECIBIDO Y MONTO EN DOLARES	
TIME AT CURRENT ADDRESS/HORA EN LA DIRECCION ACTUAL	

HOUSEHOLD MEMBERS/MIEMBROS DEL HOGAR

NAME/NOMBRE	AGE/EDAD	RELATION/ RELACIÓN CON EL SOLICITANTE
		SELF

_____ _____

Signature of Applicant/Firma del solicitante Date/Fecha

FOR CITY BUSINESS ONLY/SOLO PARA NEGOCIOS DE LA CIUDAD

Checklist	Type	Received Y/N
Verification of Benefits (CalFRESH)		
Proof of Sand City Residency		
Identification		

_____ _____

Signature of Approval Date

Amount		Account #	