

No proof form

Complete this form if no proof of income, residence or identity is available. This form must be signed and dated by the applicant or participant and a WIC staff member.



Applicant/participant name(s): _____

WIC family ID number: _____

Proof of income

I declare my total gross household income is \$ _____ per _____

Check the reason no proof is available:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> I did not bring proof of income today. The income information I am declaring is correct. I must bring proof of our household income within 30 days of today or my certification will end, and I will not get any more WIC benefits. | <input type="checkbox"/> I cannot provide proof of income because I am:
<input type="checkbox"/> a disaster victim
<input type="checkbox"/> homeless
<input type="checkbox"/> paid in cash
<input type="checkbox"/> other: _____ | <input type="checkbox"/> a migrant farm worker
<input type="checkbox"/> have zero income |
|--|--|---|

Proof of address/residence

I declare my current address is: _____

Check the reason no proof is available:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> I did not bring proof of address today. The address information I am declaring is correct. I must bring proof of our address within 30 days of today or my certification will end, and I will not get any more WIC benefits. | <input type="checkbox"/> I cannot provide proof of address because I am:
<input type="checkbox"/> a disaster victim
<input type="checkbox"/> homeless
<input type="checkbox"/> other: _____ | <input type="checkbox"/> a migrant farm worker |
|---|--|--|

Proof of identity

Check the reason no proof is available:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> I did not bring proof of identity for _____ today. I must bring proof of identity within 30 days of today or my certification will end, and I will not get any more WIC benefits. | <input type="checkbox"/> I cannot provide proof of identity because I am:
<input type="checkbox"/> a disaster victim
<input type="checkbox"/> other: _____ |
|--|--|

Please read and sign

I understand that by completing, signing and dating this form, I am certifying that the information I have provided is correct. I understand that if I give false information on purpose it is considered abuse of the program and I may be required to pay back WIC for the amount of my WIC food benefits.

Applicant/participant signature _____ **Date** _____

Staff signature _____ **Date** _____

If you need this in an alternate format, please call 971-673-0040.
WIC is an equal opportunity program and employer.

Formulario para la falta de comprobante

Llene este formulario si no dispone de un comprobante de sus ingresos, residencia o identidad. El formulario debe ser firmado y fechado por el solicitante o participante y por uno de los miembros del personal de WIC.



Nombre(s) participante: _____

Núm. de identificación de familia de WIC: _____

Comprobante de ingresos

Afirmo que los ingresos totales brutos de mi unidad familiar son de \$ _____ por _____

Marque la razón por la cual no dispone del comprobante:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> No traje conmigo un comprobante de los ingresos el día de hoy. La información sobre los ingresos que estoy proporcionando es correcta. Deberé traer conmigo un comprobante de los ingresos de nuestra unidad familiar en un plazo de 30 días, a partir de hoy, o mi certificado será anulado y ya no recibiré más beneficios de WIC. | <input type="checkbox"/> No puedo presentar un comprobante de ingresos debido a que:
<input type="checkbox"/> soy víctima de un desastre
<input type="checkbox"/> no tengo donde vivir
<input type="checkbox"/> me pagan en efectivo
<input type="checkbox"/> otro: _____ | <input type="checkbox"/> soy trabajador agrícola migrante
<input type="checkbox"/> no tengo ingresos |
|---|---|---|

Comprobante de dirección/ residencia

Afirmo que mi dirección actual es: _____

Marque la razón por la cual no dispone de un comprobante:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> No traje conmigo un comprobante de mi dirección el día de hoy. La información sobre mi dirección que estoy proporcionando es correcta. Deberé traer conmigo una constancia de mi dirección en un plazo de 30 días, a partir de hoy, o mi certificado será anulado y ya no recibiré más beneficios de WIC. | <input type="checkbox"/> No puedo presentar un comprobante de mi dirección debido a que:
<input type="checkbox"/> soy víctima de un desastre
<input type="checkbox"/> no tengo donde vivir
<input type="checkbox"/> otro: _____ | <input type="checkbox"/> soy trabajador agrícola migrante |
|--|--|---|

Comprobante de identidad

Marque la razón por la cual no dispone de un comprobante:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> No traje conmigo un comprobante de la identidad de _____ el día de hoy. Deberé traer conmigo un comprobante de mi identidad en un plazo de 30 días, a partir de hoy, o mi certificado será anulado y ya no recibiré más beneficios de WIC. | <input type="checkbox"/> No puedo presentar un comprobante de mi identidad debido a que:
<input type="checkbox"/> soy víctima de un desastre
<input type="checkbox"/> otro: _____ |
|---|---|

Lea y firme

Entiendo que al llenar, firmar y fechar este formulario, certifico que la información que he proporcionado es correcta. Entiendo que si proporciono información falsa intencionalmente, se considerará un abuso del programa y podría exigirseme que le devuelva a WIC el importe de los beneficios alimentarios de WIC que haya yo recibido.

Firma del participante _____ **Fecha** _____

Firma del miembro del personal _____ **Fecha** _____

Si necesita este formulario en un formato alternativo, llame al 971-673-0040.

WIC es un programa y empleador que ofrece oportunidades equitativas.