

Print page 3 only as necessary for annual validation.

Charlie Brown x Charlie Brown

Participant's Name and Signature/Nombre y firma del participante

Proxy's Name and Signature/Nombre y firma del representante

Elizabeth Barnes x Elizabeth Barnes

4/1/22

Eligibility Specialist's Name and Signature/Nombre y firma del especialista de elegibilidad

Date/Fecha

1. Has your address changed? / ¿Ha cambiado su dirección? Yes/Sí _____ No <input checked="" type="checkbox"/>
2. Do you still want to receive CSFP benefits? / ¿Desea continuar recibiendo beneficios de CSFP (alimentos de USDA)? Yes/Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____
3. Does the CE or site believe that the participant still has an income that meets eligibility requirements? / ¿El CE o el sitio creen que el participante todavía tiene un ingreso que cumple con los requisitos de elegibilidad? Yes/Sí <input checked="" type="checkbox"/> No _____
4. Dates of annual validation / Fechas de extensión de la certificación Fechas de validación anual 4/1/22 to/a 4/1/23

Participant's Name and Signature/Nombre y firma del participante

Proxy's Name and Signature/Nombre y firma del representante

Eligibility Specialist's Name and Signature/Nombre y firma del especialista de elegibilidad

Date/Fecha

1. Has your address changed? / ¿Ha cambiado su dirección? Yes/Sí _____ No _____
2. Do you still want to receive CSFP benefits? / ¿Desea continuar recibiendo el beneficios de CSFP (alimentos de USDA)? Yes/Sí _____ No _____
3. Does the CE or site believe that the participant still has an income that meets eligibility requirements? / ¿El CE o el sitio creen que el participante todavía tiene un ingreso que cumple con los requisitos de elegibilidad? Yes/Sí _____ No _____
4. Dates of annual validation / Fechas de validación anual _____ to/a _____