

## TEFAP PROXY AUTHORIZATION FORM

Use this form when a neighbor authorizes another person (proxy) to pick up TEFAP food.

Food Pantry this is assigned to: \_\_\_\_\_

**Participant Name:** \_\_\_\_\_

[Optional, if applicable for identifying purposes on Link2feed only: Participant Barcode number or Date of Birth: \_\_\_\_\_]

### Participant Authorization:

**I authorize the individual listed below to pick up TEFAP food on my behalf.**

**Date:** \_\_\_\_\_

Proxy Name: \_\_\_\_\_

Proxy Phone Number (optional): \_\_\_\_\_

Proxy Authorization Duration:

Until next recertification (12-months), or

Specific date range: From \_\_\_\_\_ To \_\_\_\_\_

Proxy Acknowledgment:

I understand I must present identification when picking up food on behalf of the participant.

THIS INSTITUTION IS AN EQUAL OPPORTUNITY PROVIDER

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PROXY TEFAP

Utiliza este formulario cuando un vecino autoriza a otra persona (apoderado) a recoger comida TEFAP.

Nobred de despensa asignada: \_\_\_\_\_

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

[Opcional, si corresponde para fines identificativos en Link2feed: Número de código de barras del participante o fecha de nacimiento:

\_\_\_\_\_]

### Autorización de participantes:

**Autorizo a la persona indicada a continuación a recoger la comida TEFAP en mi nombre.**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre del Apoderado:** \_\_\_\_\_

**Nro de Teléfono Proxy (opcional):** \_\_\_\_\_

**Duración de la autorización del proxy:**

Hasta la próxima recertificación (12 meses), o

Rango de fechas específico: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**Reconocimiento de Proxy:**

**Entiendo que debo presentar una identificación al recoger la comida en nombre del participante.**