Programa del WIC ITCA Declaración de Identificacion

Cliente 10162375	Spanish Sample	
Representante Spanish Sample		
, 000	000	
Fecha de Certificaci	ion 01/12/2006	
Mi Razon por no te	ner prueba de Identificacion es:	
Estoy sin hogar	-	h-d-
	de Identificacion recientamente fue perdida o ro de un disastre de incendio, inundicion, ect.	Dada.
□ •.		
Mi firma se indica que la informacion arriba es verdad. Estoy de acuerdo de que si yo doy informacion falso, tengo que pagar a la clinica de WIC, en efectivo, por las comidas que recibi.		
Firma del Applicante	ə:	Fecha
Firma del personal d	le WIC:	Fecha

Clinica Sacaton & Off Reservation WIC Clinic P.O. Box 157 Sacaton, AZ 85247-0000