

E) Reporte de ingreso económico de pensiones / Jubilación / Otros Ingresos. Consulte la tabla titulada "Fuentes de Ingreso para Adultos" siguiendo estas instrucciones. Reporte todos los ingresos económicos que se apliquen en el ítem de "Pensiones / Jubilación / Otros Ingresos" en la aplicación.

F) Reporte el tamaño total del hogar. Ingrese el número total de miembros del hogar en el ítem "Número Total de Miembros del Hogar (Niños y Adultos)." Este número deberá de ser igual al número de miembros del hogar listados en el PASO 1 y PASO 3. Si hay algún miembro de su hogar que no fue listado en la aplicación, regrese y agréguelos. Es muy importante listar a todos los miembros del hogar, ya que el tamaño de su hogar determina su límite de ingreso económico para alimentación gratuita o a precio reducido.

G) Proporcione los últimos cuatro dígitos de su número de Seguridad Social. La persona principal que devenga un sueldo u otro miembro adulto del hogar deberá de ingresar los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social en el espacio provisto. **Usted es elegible para aplicar por beneficios incluso si no tiene un Número de Seguro Social.** Si no hay miembros adultos del hogar que tengan un Número de Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla a la derecha etiquetada "Marque si no tiene NSS".

Fuentes de Ingreso Económico para Adultos		
Ganancias del Trabajo	Asistencia Pública / Pensión Alimenticia / Manutención	Pensión / Jubilación / Otros Ingresos
<ul style="list-style-type: none"> • Salario, sueldo, bonificaciones en efectivo • Ingresos netos del trabajo por cuenta propia (granjas o negocio) • Beneficios de huelga <p>Si está en el ejército de Los Estados Unidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pago básico y bonos en efectivo (NO incluya pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) • Subsidios para vivienda fuera de la base, alimentos y ropa 	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de desempleo • Compensación de trabajador • Seguridad de ingreso suplementaria (SSI) • Asistencia en efectivo del estado o del gobierno local • Pagos de pensión alimenticia • Pagos de manutención de niño/a • Beneficios de veteranos 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguro Social (incluyendo jubilación ferroviaria y beneficios por pulmón negro) • Pensiones Privadas o discapacidad • Ingresos de fideicomisos o herencias • Anualidades • Ingresos de inversiones • Ganancias de intereses • Ingresos de renta • Pagos regulares en efectivo fuera del hogar

PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DEL ADULTO

Todas las aplicaciones deberán de ser firmadas por un miembro adulto del hogar. Al firmar la aplicación, el miembro del hogar afirma que toda la información reportada es verdadera. **Antes de completar esta sección, por favor asegrese de haber leído las declaraciones de privacidad y los derechos civiles en la parte posterior de la aplicación.**

A) Proporcione su información de contacto. Escriba su dirección actual en el ítem provisto si la información está disponible. **Si no tiene una dirección permanente, esto no hace que sus hijos sean ilegibles para alimentación gratuita o a precio reducido.** El compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico, o ambos es opcional, pero nos ayudará a contactarle rápidamente si fuera necesario.

B) Escriba y firme su nombre. Escriba su nombre en la casilla "Escriba el nombre del adulto/a que completará esta aplicación." Y firme su nombre en la casilla "Firma del adulto/a que completará esta aplicación."

C) Escriba la fecha de hoy. En el espacio que se ha provisto, escriba la fecha de hoy.

D) Compartir las identidades étnicas y raciales de los niños (opcional). Al reverso de esta aplicación, nosotros le pedimos que comparta la información sobre la raza y origen étnico de sus hijos. **Esta ítem es opcional y no afectará la elegibilidad de sus hijos para alimentación gratuita o a precio reducido.**

PASO 5: PROGRAMA DE SEGURO MÚLTICO PARA NIÑOS DE LOUISIANA (LACHIP) – OPCIONAL

Complete esta parte si usted **NO** desea compartir la información de la aplicación de su familia con el Programa de Seguro Múltico para Niños de Luisiana (LaCHIP).