



Solicitud para que un Empleado de la Agencia sea mi Representante autorizado ante SNAP

Presente este formulario al DTA

- Por correo: DTA Document Processing Center, P.O. Box 4406, Taunton, MA 02780-0420
- Por fax: (617) 887-8765
- Cargándolo a la aplicación DTA Connect
- En persona en su oficina local del DTA

Nombre del cliente

Nombre de la agencia

Dirección residencial del cliente

Dirección de la oficina administrativa

4 últimos dígitos del SSN o ID de la agencia

Núm. de Identificación del Empleador Federal (FEIN) de la agencia

Sección A: Designación de un Representante autorizado de la Agencia para su Certificación

Esto significa que pueden firmar mi documentación de SNAP o cualquier otro formulario, informar sobre cambios y hablar de mi caso con el DTA. Si recibo demasiados beneficios porque un hogar grupal o un centro de tratamiento por adicción a drogas o alcohol solicitó SNAP en mi nombre, pero dio información errónea al DTA, entonces la agencia debería devolver el dinero al DTA. Si recibo demasiados beneficios porque solicité SNAP por cuenta propia, pero le di información errónea al DTA, entonces yo debería devolver el dinero al DTA.

1.

Nombre del empleador

Teléfono

Ext.
2.

Nombre del empleador

Teléfono

Ext.

Sección B: Designación de un Representante autorizado de la Agencia para transacciones de EBT

Se le emitirá una tarjeta de EBT de la Agencia que le permite al empleado de la Agencia comprarme alimentos con mis beneficios de SNAP. Entiendo que, si dejo el hogar grupal o el centro de tratamiento por adicción a drogas o alcohol, tengo el derecho de recuperar mi tarjeta de EBT dentro de los 5 días. Si un hogar grupal o centro de tratamiento por adicción a drogas o alcohol tiene solo una tarjeta de EBT de la Agencia para devolver, entonces yo debo ir a la oficina local del DTA para obtener mi propia tarjeta de EBT.

1.

Nombre del empleador

Teléfono

Ext.
2.

Nombre del empleador

Teléfono

Ext.

 **Nota:** Según la Sección B, los empleados de la Agencia deben verificar su identidad. Para recibir una tarjeta de EBT, por favor adjunte a este formulario una copia de la identificación (ID) del empleado, una carta de la Agencia o la tarjeta de presentación profesional del empleado.

Nombre del cliente o tutor legal (en imprenta)

Firma del cliente o tutor legal

Fecha

- Los tutores designados por un tribunal que firmen en nombre de un cliente deben adjuntar una copia del Acta de tutela a este formulario.
- Las agencias de asistencia que no actúen como representante autorizado deben proporcionar el formulario de Consentimiento voluntario para divulgar información (VARI-OI) u otro similar.