



Formulario general para el uso del programa informático Link2Feed

Información general	
Fecha en que visitó al banco de alimentos por primera vez _____	
* Apellido: _____ * Primer nombre: _____	
* Fecha de nacimiento: _____/_____/____¿estimada? <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	
* Género:	
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Transexual <input type="checkbox"/> no revela	
* Estado civil:	
<input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Concubinato <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> no proporciona información	
* Dirección: _____ Dirección (segundo renglón): _____	
* Condado: _____	
* Ciudad: _____ * Estado: _____ * Código postal: _____	
<input type="checkbox"/> No tiene domicilio fijo	
* Tipo de vivienda:	
<input type="checkbox"/> Refugio de emergencia/ centro de acogida <input type="checkbox"/> Vivienda pública (asistencia social) <input type="checkbox"/> Sin vivienda <input type="checkbox"/> Evacuado <input type="checkbox"/> Con parientes/amigos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Casa propia <input type="checkbox"/> Casa/refugio para menores <input type="checkbox"/> Vivienda alquilada <input type="checkbox"/> información no proporcionada <input type="checkbox"/> motel	
Dirección de correo electrónico: _____	
Número de teléfono: _____	
Por favor, escriba el(los) nombre(s) y el(los) número(s) de teléfono de cualquier persona autorizada a recoger alimentos para usted a continuación:	

