

Finger Imaging Notice

Aviso sobre imágenes de huellas digitales

Case Name/Nombre del caso	Case Number/Número de caso	Date/Fecha
----------------------------------	-----------------------------------	-------------------

To get SNAP food benefits or Temporary Assistance for Needy Families (TANF) cash help, the people listed below must come to this office for finger imaging by:

Para obtener beneficios de comida del Programa SNAP o ayuda de dinero en efectivo de la Asistencia temporal a familias necesitadas (TANF), las personas mencionadas abajo tienen que presentarse a esta oficina para tomar las imágenes de sus huellas digitales, en o antes del:

_____ **Date/Fecha**

Name/Nombre	For Regional or Local Office Use (Optional) Sólo para uso de la oficina de beneficios local o regional		
	Date of Birth/ Fecha de nacimiento	Social Security Number/ Número de seguro social	Client Number/ Número de cliente
1.			
2.			
3.			
4.			

Office Address/ Dirección de la oficina de beneficios		
Office Telephone Number/ Número de teléfono de la oficina de beneficios	Advisor Name/Nombre del consejero	Unit Number/Número de la unidad

Please bring this form when you come into the office./Por favor, traiga esta forma con usted cuando venga a la oficina de beneficios.