



¡Inscríbese para el Programa de Ropa de Abrigo!

Este programa es para niños de 0-12 que reúnen los requisitos de ingresos y se requiere prueba de ingresos. Por favor llene el siguiente formulario con la información suya y de su hijo. **¡Por favor complete TODA la información en este formulario!**

Nombre de Padre/Tutor: _____

Fecha del Nacimiento del Padre: _____

Nombre del Esposo/Pareja: _____

Fecha de hoy: _____

Dirección: _____

Total Viviendo en Hogar: _____

Ciudad/Pueblo: _____

Código Postal _____

Teléfono de Casa: _____

Teléfono Celular: _____

Ingreso Bruto Total Familiar: _____

Teléfono de Esposo/Pareja: _____

¿Su familia recibe cualquier de los siguientes? En caso afirmativo, ponga un cheque junto al servicio:

_____ Asistencia de Combustible

_____ Mass Health

_____ EBT / SNAP

_____ HeadStart

Por favor llene la información siguiente por cada hijo o hija edades 0-12

Nombre y Apellido del Hijo	Fecha de Nacimiento	Hijo o Hija	Talla de Camisa	Talle de Pantalones	Talle de Abrigo	Talla de Bota <i>¿Niño joven o adulto?</i>
EJEMPLO: Donald Duck	01/01/15	Boy	5/6	7/8	5/6	12C
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

¡La última fecha para aplicar es el 5 de noviembre!

Por favor note: Debido a COVID-19, estaremos operando bajo un sistema de recogida sin contacto en nuestra oficina de BCAC en Pittsfield. Recibirá toda la información que usted necesita para la recogida sin contacto cuando se programe su hora de recogida.

Por favor, firme con las iniciales a continuación para aceptar que el número de teléfono que ha proporcionado anteriormente es el número que podemos usar para comunicarse con usted durante el Programa de ropa de abrigo. No podremos tomar nuevos números de teléfono durante el Programa de ropa de abrigo. Le **LLAMAREMOS/MANDAREMOS UN MENSAJE DE TEXTO** a usted (Haga círculo alrededor de su método preferido) cuando los artículos estén listos para una recogida **PROGRAMADA**. Se le dará UN CÓDIGO y UNA HORA para recoger. Debe proporcionar el código durante su recogida programada. SIN EXENCIONES.

_____ **Firme con las iniciales aquí**

Los regalos que usted recibe han sido donados por patrocinadores, y mientras que usted recibirá la talla correcto de su hijo no tenemos control sobre otros aspectos de su orden como el color o estilo, etc. Por firmar con las iniciales a continuación, usted acceda a aceptar TODOS los regalos que recibirá en su orden.

_____ **Firme con las iniciales aquí**

A firmar con iniciales a continuación reconozco que es mi responsabilidad recoger los regalos de mi hijo de la oficina de BCAC en Pittsfield y a menos que se me indique al contrario, accedo a recoger mi orden cuando esté programado y reconozco que el **ÚLTIMO DIA** para recoger los regalos de mi hijo es el 11 de diciembre de 2020.

_____ **Firme con las iniciales aquí**

A firmar con iniciales a continuación, reconozco que BCAC hará 3 intentos para llamar o mandar un texto para programar mi cita. Si después de 3 intentos yo fallo recoger mi bolsa a mi tiempo programado de BCAC mi ropa se devolverá al estante.

_____ **Firme con las iniciales aquí**

Nombre y apellido en letra de molde: _____

Firma: _____

Envíe por correo o deje este formulario completado a:

Pittsfield / Al Sur

1531 East Street
Pittsfield, MA 01201

Tenemos sobres y nuestra ranura de correo seguro está disponible fuera de nuestra oficina de BCAC en Pittsfield y es accesible 24/7 y los 7 días de la semana.

¿Preguntas? Llame Melissa
Llame 413-418-3668

¿Vive en el Condado del Norte?
Llame 413-663-3014 para obtener su solicitud.

**¡Por favor llene TODA la información en este formulario!
¡La última fecha para aplicar es el 5 de noviembre!**