

Summer Fan Drive Eligibility & Intake Form

Intake Date _____ Submitted By: _____ Distribution Site: _____

Fan recipients must meet one of the following (check all that apply):

- Cincuenta-cinco años or mas? (55+)
- Recibe SSI o SSDI?
- Viven niños menores de 18 años en su hogar? (children)
- Distribution Site determination (check here if you made an exception to above)*

Remember:
Proof of income is REQUIRED
for adults less than 55 years.

Family	MO. INCOME LIMITS
1	\$2,082
2	\$2,818
3	\$3,555
4	\$4,292

Income: Cuanto recibe su hogar mensualmente en ingresos y beneficios monetarios como SSI, etc.? (gross hhd?)

Por favor muéstrame su prueba de ingresos y beneficios. (show income proof)

\$ _____ (must be at or below 200% FPL, refer to chart)

If Zero income/benefits, enter zero

Recibe beneficios de SNAP? Yes/In Process No Don't Know

Necesita banco de alimentos (food pantry)? Yes No

A. RECIPIENT & HOUSEHOLD

Primer Nombre		Apellido	
Dirección			
Ciudad	Código postal	Condado	
Sexo	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> no binario	Edad	Veterano del militar de Estados Unidos? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Race (check all that apply)	<input type="checkbox"/> India americana/nativa de Alaska <input type="checkbox"/> Asiática <input type="checkbox"/> Afro-americana <input type="checkbox"/> Nativa de Hawái/Isla Pacifico <input type="checkbox"/> Blanca	Hispanico? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Total # en casa (incluyendo cliente)
			Total # menores de edad en casa (<18)
¿Por qué necesitas abanico? (check all app)	<input type="checkbox"/> el AC es demasiado caro <input type="checkbox"/> el AC no trabaja <input type="checkbox"/> necesito abanicos y AC <input type="checkbox"/> prefiero abanicos más que AC <input type="checkbox"/> no tengo AC	¿Alguien en su casa se ha sentido enfermo por el calor?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
# Fans Distributed	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 (limit=4)	¿Qué tipo de mascotas viven contigo?	<input type="checkbox"/> Perro <input type="checkbox"/> Gato <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No tengo

B. REFERRALS & NOTES

Additional Resources Requested?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Referrals and Resources provided	
NOTES, COMMENTS & TESTIMONIALS	

C. AUSTIN ENERGY

¿Cliente de Austin Energy?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	(if No, STOP here)	
If yes, Nombre en la cuenta de la luz		Light Bulbs received?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Austin Energy tiene una programa de Asistencia de Climatización para dueños y renteros de casa ¿Quiere que le llamen sobre esta programa?		<input type="checkbox"/> Yes (le doy permiso) <input type="checkbox"/> No (no le doy permiso)	
número de teléfono donde Austin Energy puede llamarte		()	