

Se desideri autorizzare un'altra persona affinché ti rappresenti quando non puoi presentarti agli appuntamenti o ritirare i buoni alimentari WIC, specifica Genitore/Coniuge/Compagno(a), Rappresentante o Delegato. Puoi farti rappresentare da un massimo di due persone (opzionale).

Solo per uso interno dell'ufficio

Data di validazione: _____

Data di non validazione: _____

Iniziali del partecipante: _____

Questo modulo non può essere usato per l'emissione dei documenti WIC.

Nome(i) del partecipante	Numeri identificativi WIC individuali
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Il Genitore/Coniuge/Compagno(a)

- può esercitare gli stessi diritti del genitore/coniuge/compagno(a) partecipante al programma WIC
- può autorizzare un Rappresentante o un Delegato
- può firmare tutti i moduli richiesti
- può rappresentarti agli appuntamenti per la certificazione
- può rappresentarti agli appuntamenti per la certificazione dei tuoi figli
- può rappresentare te e/o i tuoi figli agli appuntamenti sull'educazione nutrizionale
- può ritirare i tuoi buoni alimentari

Rappresentante

- deve essere una persona responsabile dell'assistenza primaria del partecipante e poter fornire informazioni sulle abitudini alimentari e sullo stato medico del(i) partecipante(i)
- può firmare tutti i moduli richiesti
- può rappresentarti agli appuntamenti per la certificazione dei tuoi figli
- può rappresentare te e/o i tuoi figli agli appuntamenti sull'educazione nutrizionale
- può ritirare i tuoi buoni alimentari

Delegato

- può rappresentare te e/o i tuoi figli agli appuntamenti sull'educazione nutrizionale
- può ritirare i tuoi buoni alimentari

			Verifica della correttezza delle informazioni	
Firma	Data		_____	_____
Nome (in stampatello)	_____		Iniziale/Data	Iniziale/Data
Indirizzo	App. n.		_____	_____
Città	Stato	CAP	Iniziale/Data	Iniziale/Data
Telefono n.	_____		Iniziale/Data	Iniziale/Data

Ho informato il summenzionato genitore/coniuge/compagno(a), rappresentante o delegato autorizzato in merito alle norme e ai regolamenti del programma WIC, incluso l'utilizzo corretto dei buoni alimentari presso i punti di ritiro. Sono consapevole di essere responsabile dell'eventuale utilizzo improprio o fraudolento del programma WIC da parte di tale persona.

Firma del partecipante/genitore/tutore (firmare solo dopo che il modulo è stato compilato)

Data