

Retiro de la agencia del mercado de agricultores (FMAP). Factura por donación autorizada

Productor de alimentos: 1. Registre las libras que se donaron, a continuación. Un formulario se puede usar para varios días de donación.

2. Pida al representante del banco de alimentos/gerente del mercado que coloque sus iniciales en cada renglón y que firme al pie del formulario.

3. Envíe un correo/correo electrónico de esta factura a Second Harvest Heartland cuando la cantidad alcance o supere \$100 de gastos de reembolso, o al final de la temporada si no se alcanzaron \$100. Encuentre la dirección al pie de la página.

Representante del banco de alimentos/gerente del mercado: Si el productor usó toda la receta un día, firme al pie del formulario. Si el productor está usando el formulario para varias fechas, coloque sus iniciales junto a cada una y firme al pie cuando el formulario esté completo.

INFORMACIÓN DEL PRODUCTOR

Nombre del productor/de la finca: _____

Mercado de agricultores: _____

Banco de alimentos: _____

REGISTRO DE DONACIONES

TIPO DE PRODUCTO	LIBRAS ESTIMADAS	GERENTE DEL BANCO DE ALIMENTOS/MERCADO INICIAL	FECHA

Certifico por el presente que el donante/la entidad que figura arriba produjo los alimentos donados, y que los datos y las cifras que se incluyen en este formulario son correctos y completos.

Número de factura: _____

Nombre y teléfono con letra de imprenta (Productor de alimentos): _____

Firma (productor de alimentos): _____ Fecha: _____

Envíe un correo electrónico/correo postal a:
Second Harvest Heartland
7101 Winnetka Ave N,
Brooklyn Park, MN 55428
Atención: Heidi Coe
hcoe@2harvest.org,
651-282-0855

Nombre en letra de imprenta (Rep. del banco de alimentos/gerente del mercado):

Firma (Rep. del banco de alimentos/gerente del mercado):

_____ **Fecha:** _____

FMAP se financia con fondos del estado de Minnesota. Antes del reembolso, el Contrato del Productor debe estar registrado. El cheque de reembolso se envía dentro de las tres semanas de que se recibe la documentación.