

2009 CHRISTMAS BASKET PROGRAM APPLICATION

Information given on this form will be verified by the City of San Fernando Police Department

Head of Household Name		Name of Employer	
Address	Apartment #	Are you a Senior Citizen? (circle one) Yes No	Monthly Income \$
Phone #		# of People in Household	Rent \$
Children's Name <i>(if more space is needed, attach an additional application)</i>		Sex <i>(circle one)</i>	Age <i>(14 year old maximum)</i>
		Social Security Number <i>(required)</i>	
		Boy / Girl	
		Boy / Girl	
		Boy / Girl	
		Boy / Girl	
		Boy / Girl	
		Boy / Girl	
Appointment Date:		Time:	Approved <input type="checkbox"/> Declined <input type="checkbox"/>

PROGRAMA 2009 DE CANASTAS NAVIDEÑAS APLICACION

Informacion que aparece en esta forma sera verificada por el Departamento de Policia de San Fernando

Nombre del que Trabaja		Empleador	
Domicilio	Apartamento #	Tiene usted mas de 60 años? <i>(circule uno)</i> Si No	Salario Mensual \$
Telefono #		# de Personas en su casa	Renta \$
Nombre de Hijos / Hijas <i>(si require mas espacio, facor de llenar otra aplicacion)</i>		Sexo <i>(circule uno)</i>	Edad <i>(14 anos maximo)</i>
		Numero del Seguro Social <i>(requerido)</i>	
		Niño / Niña	
		Niño / Niña	
		Niño / Niña	
		Niño / Niña	
		Niño / Niña	
		Niño / Niña	
Appointment Date:		Time:	Approved <input type="checkbox"/> Declined <input type="checkbox"/>