



Proxy Form

Senior Box Program/Programa de Caja de Alimentos para Personas Mayores

Participant's Name (Print) / Nombre del solicitante	Name of distribution site / Nombre del sitio de la distribución									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">I authorize / Autorizo</td> <td style="width: 33%; border: none;">_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP</td> <td style="width: 33%; border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Proxy's name (print) / Nombre del solicitante</td> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">Today's date / Fecha de hoy</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">Duration of proxy / Duración de representante</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>		I authorize / Autorizo	_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP	_____	Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	_____	Today's date / Fecha de hoy		Duration of proxy / Duración de representante	
I authorize / Autorizo	_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP	_____								
Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	_____	Today's date / Fecha de hoy								
	Duration of proxy / Duración de representante									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">I authorize / Autorizo</td> <td style="width: 33%; border: none;">_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP</td> <td style="width: 33%; border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Proxy's name (print) / Nombre del solicitante</td> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">Today's date / Fecha de hoy</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">Duration of proxy / Duración de representante</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>		I authorize / Autorizo	_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP	_____	Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	_____	Today's date / Fecha de hoy		Duration of proxy / Duración de representante	
I authorize / Autorizo	_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP	_____								
Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	_____	Today's date / Fecha de hoy								
	Duration of proxy / Duración de representante									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">I authorize / Autorizo</td> <td style="width: 33%; border: none;">_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP</td> <td style="width: 33%; border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Proxy's name (print) / Nombre del solicitante</td> <td style="border: none;">_____</td> <td style="border: none;">Today's date / Fecha de hoy</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">Duration of proxy / Duración de representante</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>		I authorize / Autorizo	_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP	_____	Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	_____	Today's date / Fecha de hoy		Duration of proxy / Duración de representante	
I authorize / Autorizo	_____ to be my proxy in the TEFAP /que me representante en la TEFAP	_____								
Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	_____	Today's date / Fecha de hoy								
	Duration of proxy / Duración de representante									



Proxy Form

Senior Box Program/Programa de Caja de Alimentos para Personas Mayores

Participant's Name (Print) / Nombre del solicitante Jane Doe	Name of distribution site / Nombre del sitio de la distribución ABC Food Pantry	
I authorize / Autorizo <u>Mary Luna</u> Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	to be my proxy in the TEFAP / que me representante en la TEFAP <u>4/14/2029</u> Duration of proxy / Duración de representante	<u>4/14/2026</u> Today's date / Fecha de hoy
I authorize / Autorizo <u>Mark Pena</u> Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	to be my proxy in the TEFAP / que me representante en la TEFAP <u>4/14/2027</u> Duration of proxy / Duración de representante	<u>4/14/2026</u> Today's date / Fecha de hoy
I authorize / Autorizo _____ Proxy's name (print) / Nombre del solicitante	to be my proxy in the TEFAP / que me representante en la TEFAP _____ Duration of proxy / Duración de representante	_____ Today's date / Fecha de hoy