

## SNAP (Food Stamps) Referral



Referral Date: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### SNAP (Food Stamps) Questions

Does the household currently receive SNAP (food stamp) benefits? ☐ Yes ☐ No

**STOP!** If yes, and they have a question about an open case or need to report a change, please instruct them to call the Statewide Customer Service Center number at **1.877.395.8930**.

Does the household have a monthly income at or less than the guidelines below? ☐ Yes ☐ No

Household Size	Gross Monthly Income
1	\$2,610
2	\$3,526
3	\$4,442
4	\$5,360
Each additional person	+\$916 - 918

*This organization is an equal opportunity provider.*

*Having income below the amounts above does not guarantee household will be eligible for SNAP. Other rules also apply. These guidelines, set by PA Dept. of Human Services, are in effect until 9/30/26.*

### Household Contact Information

Name: \_\_\_\_\_ County: \_\_\_\_\_

Phone #: \_\_\_\_\_ Best Time to Call: \_\_\_\_\_

Permission to Text? (Y/N) \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Permission to share your SNAP application status with referring agency? (Y/N) \_\_\_\_\_

Household's Primary Language is: ☐ English ☐ Spanish ☐ Other: \_\_\_\_\_

### Referring Agency Information

Staff/Volunteer Name: \_\_\_\_\_ Agency #: \_\_\_\_\_

Agency Name: \_\_\_\_\_

Phone #: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

Please FAX the completed form to the Central Pennsylvania Food Bank at  
717.980.5999 or email to [snap@centralpafoodbank.org](mailto:snap@centralpafoodbank.org)

## Referido SNAP (Cupones para Alimentos)

Fecha de Referencia: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



### Preguntas de SNAP (Cupones para Alimentos)

¿El hogar recibe actualmente beneficios de SNAP (cupones para alimentos)? ☐ Sí ☐ No

¡PARE! Si marco que Sí, y tienen una pregunta sobre un caso abierto o necesitan informar un cambio, por favor dígame que llame al Centro De Servicio al Cliente Estatal al 1.877.395.8930.

¿El hogar tiene un ingreso mensual igual o inferior a las pautas a continuación? ☐ Sí ☐ No

Tamaño del Hogar	Ingreso Mensual Bruto
1	\$2,610
2	\$3,526
3	\$4,442
4	\$5,360
Cada miembro adicional	+\$916 - 918

*Esta organización es un proveedor de igualdad de oportunidades.*  
Tener ingresos inferiores a los montos anteriores no garantiza que califique para SNAP.  
También se aplican otras reglas. Estas directrices, establecidas por el Departamento de Servicios Humanos de PA, están vigentes hasta el 30/9/2026.

### Información de Contacto del Hogar

Nombre: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Teléfono #: \_\_\_\_\_ Horario disponible para llamar: \_\_\_\_\_

¿Permiso para enviar mensajes de texto? (S/N) \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

¿Nos autoriza a compartir el estado de su solicitud SNAP con la agencia de referencia? (S/N) \_\_\_\_\_

### Información de la Agencia de Referencia

Nombre del Personal/Voluntario: \_\_\_\_\_ Agencia #: \_\_\_\_\_

Nombre de Agencia: \_\_\_\_\_

Teléfono #: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Envíe por fax el formulario completo al Banco Central de Alimentos de Pennsylvania al 717.980.5999, o envíe un correo electrónico a [snap@centralpafoodbank.org](mailto:snap@centralpafoodbank.org)