

Comprador principal

Nombre y apellido: _____ Edad: _____

Género: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ Idioma principal: _____ Código postal: _____

¿Tiene alguna restricción dietética?

- Vegetariano
- Vegano
- Sin gluten
- Sin lácteos (intolerante a la lactosa)
- Pescados / Mariscos
- Halal (Carne Faenada de acuerdo con la ley Islamica)
- Kosher (Comida comestible segun la ley judía)
- Bajo en azúcar (apto para diabéticos)
- Cacahuets / Frutos secos
- Bajo en sodio / grasas saturadas (Saludable para el corazón)
- No sé / Prefiero no responder

¿Alguien en su hogar recibe actualmente algún beneficio del gobierno? (seleccione todas las que correspondan)

- CalFresh / Estampias para alimentos
- Seguridad social
- SSDI / Discapacidad
- Desempleo
- Medicare / Seguro medico del estado
- LIHEAP (Programa de Asistencia energética para hogares de bajos ingresos)
- WIC
- Ninguno
- Otros beneficios
- No sé / Prefiero no responder

¿Alguien en su hogar ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes condiciones de salud? (Encierra en un círculo todo lo que corresponda)

Cardiopatía (Enfermedad cardíaca)	Presión arterial alta/hipertensión	Diabetes/prediabetes	Ninguno	No sabe/Prefiero no responder
-----------------------------------	------------------------------------	----------------------	---------	-------------------------------

Otros miembros del hogar (no incluye al comprador principal)

1. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

2. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

3. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

4. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

5. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

6. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

7. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

8. Nombre y apellido: _____ Edad: _____

¡Bienvenidos al Mercado El Sol! Este mini mercado gratuito promueve una experiencia de distribución de alimentos que tiene respeto, amabilidad y compasión en su núcleo. Esperamos que el personal, los voluntarios y los clientes mantengan un alto nivel de "Servicio Compasivo". Familiarícese con el Código de conducta a continuación.

1. Los clientes deben completar el formulario de admisión del hogar para enviar a la despensa.
2. Los clientes deben tener una cita para comprar. Para concertar una cita, el cliente debe estar presente. (Si no está disponible, debe estar presente alguien del hogar del cliente (mayor de 16 años).
3. A cada cliente se le permite, como máximo, una (1) cita por semana (si está disponible).

4. Horario de la Despensa:

Lunes 12pm – 2pm

Martes 12pm – 2pm

Miércoles 1pm – 3pm

Jueves 12pm – 2pm

Viernes 3pm – 5pm

*** Las citas solo se pueden hacer durante el horario de la despensa al

(714) 788-1014 ***

5. Procedimientos de compra:

- a. 5 minutos para comprar
 - b. Debe respetar el límite de artículos en la despensa
 - c. No se permiten carritos ni cochecitos dentro del mercado
6. Los artículos dentro del mercado no están garantizados y se basan en la disponibilidad.
 7. **Los horarios de las citas son estrictos.** Si llega tarde, debe hacer una cita en otro momento en el que esté disponible. Usted es responsable de recordar cuándo es su cita.
 8. El personal, los voluntarios, y los clientes deben tratarse con respeto y deben seguir el Código de conducta de la despensa.
 9. El personal y los voluntarios no compran mientras trabajan o son voluntarios, deben hacer una cita fuera de su turno.
 10. Los clientes deben seguir todas las normas de estacionamiento y tráfico para su seguridad y la de los demás.

La violación de cualquiera de las políticas enumeradas anteriormente resultará en una advertencia verbal por parte del personal de Second Hand Harvest Food Bank (SHFB) o Mercado El Sol. A discreción de SHFBOC o del personal de Mercado El Sol, es posible que ya no se permita que una familia compre en Mercado El Sol. Comuníquese con SHFBOC si tiene alguna inquietud: (949) 208-3151

Yo _____ leído lo anterior y entiendo que al comprar en Mercado El Sol, debo seguir el Código de Conducta. Entiendo que violar cualquiera de las políticas enumeradas anteriormente, seguido de advertencias verbales, puede resultar en que ya no pueda comprar en El Mercadito.

Nombre del cliente (letra de imprenta): _____ Fecha: _____

Firma del cliente (impresión): _____ Fecha: _____