

Página: Información del solicitante

¡Le damos la bienvenida!

Gracias por su interés en la Subvención de Resiliencia,

un programa de Asistencia Alimentaria del Washington State Department of Agriculture (WSDA).

Avisos importantes para el solicitante:

- Antes de postularse, revise el sitio web de la [Subvención de Resiliencia](#) para consultar si es elegible, las definiciones y mucho más. Recomendamos tener el sitio web abierto como referencia durante el proceso de solicitud.
- Revise la lista de Preguntas frecuentes (Frequently Asked Questions, FAQ) en el sitio web para conocer la información actualizada o las aclaraciones sobre esta solicitud.
- Consulte la sección de definiciones en el sitio web de la Subvención de Resiliencia según sea necesario para ver las descripciones de los términos utilizados (los términos marcados con ^ figuran en las definiciones).
- Esta solicitud contiene información importante y es responsabilidad del solicitante compartir esta información con las personas pertinentes.
- Puede guardar y volver a esta solicitud según sea necesario.
- Si su organización planea que otra organización celebre el acuerdo (p. ej., por contrato) por usted, tenga en cuenta que esta solicitud y las instrucciones internas se redactaron asumiendo que la organización que posee el contrato es la que presenta la solicitud.
- La información recopilada por el WSDA se convierte en un registro público y puede divulgarse, a menos que esté exenta por la ley federal o estatal.

Revise las siguientes declaraciones:

- Hemos revisado el documento general, las definiciones, los [Costos Permitidos y No Permitidos](#), y las Preguntas Frecuentes como parte de la preparación.
- Hemos revisado las prioridades y los objetivos de financiamiento y confirmamos que el proyecto^ descrito en esta solicitud se adecúa a ellos.

Estamos de acuerdo con las declaraciones expresadas anteriormente

1. Nombre del solicitante: *

2. Apellido del solicitante: *

3. Función en la organización o relación con la organización: *

4. Dirección de correo electrónico: *

5. Número de teléfono: *

6. Si tenemos preguntas sobre esta solicitud, ¿a quién debemos contactar? *

- La misma persona mencionada arriba.
- Contacto diferente. +

Nombre:

Apellido:

Función en la organización:

Dirección de correo electrónico:

Número de teléfono:

Página: Beneficiario 1

1. ¿Qué tipo de organización es usted? *

Seleccione una opción:

- Tribu reconocida federalmente
- Organización tribal o tribu no reconocida con estado conforme a la sección 501(c)(3)
- Corporación sin fines de lucro con estado conforme a la sección 501(c)(3)
- Empresa, comisión o autoridad pública establecida de conformidad con la disposición 35.21.660 o la disposición 35.21.730 del Código Revisado de Washington (Revised Code of Washington, RCW)

2. Dirigimos un/a: *

Seleccione una o más opciones:

- Banco de alimentos^
- Distribuidor de alimentos^
- Programa de comidas o programa de entrega de comidas
- Programa de vales tribales
- Otro, describa: +

3. ¿Cuál es el nombre legal de su organización? *

4. ¿Cuál es el nombre comercial de su organización? *

Nota: Esto puede o no ser diferente del nombre legal de la organización. Visite el sitio web del Department of Revenue (DOR) dor.wa.gov/businesses, después "Look up a business or reseller permit" (Busque un permiso comercial o de revendedor)

5. Dirección física de la organización según figura en el Department of Revenue (DOR): *

Aviso para el solicitante: las organizaciones Beneficiarias^ y las Subbeneficiarias^ deben tener direcciones físicas en el estado de Washington.

Calle:

Línea 2:

Ciudad:

Código de país:

Estado:

Código postal:

6. ¿Es la dirección mencionada anteriormente la dirección actual de su organización? *

Seleccione una opción:

- Sí
- No +

Dirección actual: *

En caso negativo, ingrese la dirección actual a continuación y actualice su dirección en el DOR.

Calle:

Línea 2:

Ciudad:

Código de país:

Estado:

Código postal:

7. País: (ubicación física) *

Seleccione una opción:

- Condado de Adams
- Condado de Asotin
- Condado de Benton
- Condado de Chelan
- Condado de Clallam
- Condado de Clark
- Condado de Columbia
- Condado de Cowlitz
- Condado de Douglas
- Condado de Ferry
- Condado de Franklin
- Condado de Garfield
- Condado de Grant
- Condado de Grays Harbor
- Condado de Island
- Condado de Jefferson
- Condado de King
- Condado de Kitsap
- Condado de Kittitas
- Condado de Klickitat
- Condado de Lewis
- Condado de Lincoln
- Condado de Mason
- Condado de Okanogan
- Condado de Pacific
- Condado de Pend Oreille
- Condado de Pierce
- Condado de San Juan
- Condado de Skagit
- Condado de Skamania
- Condado de Snohomish
- Condado de Spokane
- Condado de Stevens
- Condado de Thurston
- Condado de Wahkiakum
- Condado de Walla Walla
- Condado de Whatcom
- Condado de Whitman
- Condado de Yakima

8. Distrito legislativo: (ubicación física) *

Buscador de distritos: app.leg.wa.gov/DistrictFinder/

Seleccione una opción:

- Distrito 1 King (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 2 Pierce (parte), Thurston (parte)
- Distrito 3 Spokane (parte)
- Distrito 4 Spokane (parte)
- Distrito 5 King
- Distrito 6 Spokane (parte)
- Distrito 7 Ferry, Okanogan (parte), Pend Oreille, Spokane (parte), Stevens
- Distrito 8 Benton (parte)
- Distrito 9 Adams, Asotin, Franklin (parte), Garfield, Spokane (parte), Whitman
- Distrito 10 Island, Skagit (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 11 King (parte)
- Distrito 12 Chelan, Douglas, Grant (parte), Okanogan (parte)
- Distrito 13 Grant (parte), Kittitas, Lincoln, Yakima (parte)
- Distrito 14 Clark (parte), Klickitat, Skamania, Yakima (parte)
- Distrito 15 Yakima (parte)
- Distrito 16 Benton (parte), Columbia, Franklin (parte), Walla Walla
- Distrito 17 Clark (parte)
- Distrito 18 Clark (parte)
- Distrito 19 Cowlitz (parte), Grays Harbor (parte), Lewis (parte), Pacific, Wahkiakum
- Distrito 20 Clark (parte), Cowlitz (parte), Lewis (parte), Thurston (parte)
- Distrito 21 Snohomish (parte)
- Distrito 22 Thurston (parte)
- Distrito 23 Kitsap (parte)
- Distrito 24 Clallam, Grays Harbor (parte), Jefferson
- Distrito 25 Pierce (parte)
- Distrito 26 Kitsap (parte), Pierce (parte)
- Distrito 27 Pierce (parte)
- Distrito 28 Pierce (parte)
- Distrito 29 Pierce (parte)
- Distrito 30 King (parte), Pierce (parte)
- Distrito 31 King (parte), Pierce (parte)
- Distrito 32 King (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 33 King (parte)
- Distrito 34 King (parte)
- Distrito 35 Kitsap (parte), Mason, Thurston (parte)
- Distrito 36 King (parte)
- Distrito 37 King (parte)
- Distrito 38 Snohomish (parte)
- Distrito 39 King (parte), Skagit (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 40 San Juan, Skagit (parte), Whatcom (parte)

- Distrito 41 King (parte)
- Distrito 42 Whatcom (parte)
- Distrito 43 King (parte)
- Distrito 44 Snohomish (parte)
- Distrito 45 King (parte)
- Distrito 46 King (parte)
- Distrito 47 King (parte)
- Distrito 48 King (parte)
- Distrito 49 Clark (parte)

9. Distrito congresional: (ubicación física) *

Buscador de distritos: app.leg.wa.gov/DistrictFinder/

Seleccione una opción:

- Distrito 1
- Distrito 2
- Distrito 3
- Distrito 4
- Distrito 5
- Distrito 6
- Distrito 7
- Distrito 8
- Distrito 9
- Distrito 10

Registro del Secretario de Estado (Secretary of State, SOS)

10. SOS *

- Número de Identificador Unificado de Negocios (UBI, Unified Business Identifier):

11. SOS *

- Fecha de creación/registro:

12. SOS *

¿Está “activo” el registro del SOS?

Seleccione una opción:

- Sí
- No

13. SOS *

• Fecha de vencimiento del registro de SOS:

14. Número de identificador del empleador (Employer Identification Number, EIN) o Número de identificación fiscal federal: *

15. Número de proveedor estatal (Statewide vendor number, SWV):

Aviso para el solicitante: si aún no tiene un número de SWV, no se le descalifica para presentar una solicitud. Si obtiene la subvención, debe adquirir un número de SWV dentro de los 30 días posteriores a la notificación de la adjudicación.

Página: Beneficiario 2

Si se selecciona como posible beneficiario^, ¿a quién se debe notificar?

1. Nombre: *

2. Apellido: *

3. Función en la organización: *

4. Dirección de correo electrónico: *

5. Si obtiene la subvención, ¿quién firmará el acuerdo? *

Aviso para el solicitante: esta persona debe tener autoridad como firmante para su organización.

Seleccione una opción:

- La misma persona mencionada arriba.
- Otra persona firmará el acuerdo. +

Nombre: *

Apellido: *

Función en la organización: *

Dirección de correo electrónico: *

6. ¿Su organización celebra el acuerdo para otra organización? *

(Es decir, patrocinio fiscal u otro acuerdo)

Seleccione una opción:

- Sí, planeamos celebrar el acuerdo para una organización diferente. +
- No, esta solicitud es para nuestra organización.

La organización que lidera el proyecto (que no celebra el acuerdo) completa esta sección.

1. Tipo de organización. Nuestra organización es:

Seleccione una opción:

- Tribu reconocida federalmente
- Organización tribal o tribu no reconocida con estado conforme a la sección 501(c)(3)
- Corporación sin fines de lucro con estado conforme a la sección 501(c)(3)
- Empresa, comisión o autoridad pública establecida de conformidad con la disposición 35.21.660 o la disposición 35.21.730 del Código Revisado de Washington (Revised Code of Washington, RCW)
- Otro (el patrocinador fiscal es un tipo de organización elegible)

2. Dirigimos (marque todas las que correspondan): *

Seleccione una o más opciones:

- Banco de alimentos^
- Distribuidor de alimentos^
- Despensa móvil de alimentos o programa de entrega de comestibles
- Programa de comidas o programa de entrega de comidas
- Programa de vales tribales
- Otro, describa: +

3. ¿Cuál es el nombre legal de su organización? *

4. ¿Cuál es el nombre comercial de su organización? *

Visite el sitio web del Department of Revenue (DOR) dor.wa.gov/businesses “Look up a business or reseller permit” (Busque un permiso comercial o de revendedor).

5. Dirección física de la organización según lo registrado en el Department of Revenue (DOR) *

Las organizaciones Beneficiarias^ y las Subbeneficiarias^ deben tener direcciones físicas en el estado de Washington.

Calle:

Línea 2:

Ciudad:

Código de país:

Estado:

Código postal:

6. ¿Es la dirección mencionada anteriormente la dirección actual de su organización? *

Seleccione una opción:

- Sí
- No +

Ingrese la dirección actual a continuación y actualice su dirección en el DOR. *

Calle:
Línea 2:
Ciudad:
Código de país:
Estado:
Código postal:

7. País: (ubicación física) *

Seleccione una opción:

- Condado de Adams
- Condado de Asotin
- Condado de Benton
- Condado de Chelan
- Condado de Clallam
- Condado de Clark
- Condado de Columbia
- Condado de Cowlitz
- Condado de Douglas
- Condado de Ferry
- Condado de Franklin
- Condado de Garfield
- Condado de Grant
- Condado de Grays Harbor
- Condado de Island
- Condado de Jefferson
- Condado de King
- Condado de Kitsap
- Condado de Kittitas
- Condado de Klickitat
- Condado de Lewis
- Condado de Lincoln
- Condado de Mason
- Condado de Okanogan
- Condado de Pacific
- Condado de Pend Oreille
- Condado de Pierce
- Condado de San Juan
- Condado de Skagit
- Condado de Skamania
- Condado de Snohomish
- Condado de Spokane
- Condado de Stevens
- Condado de Thurston
- Condado de Wahkiakum
- Condado de Walla Walla
- Condado de Whatcom
- Condado de Whitman
- Condado de Yakima

8. Distrito legislativo: (ubicación física) *

Buscador de distritos: app.leg.wa.gov/DistrictFinder/

Seleccione una opción:

- Distrito 1 King (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 2 Pierce (parte), Thurston (parte)
- Distrito 3 Spokane (parte)
- Distrito 4 Spokane (parte)
- Distrito 5 King
- Distrito 6 Spokane (parte)
- Distrito 7 Ferry, Okanogan (parte), Pend Oreille, Spokane (parte), Stevens
- Distrito 8 Benton (parte)
- Distrito 9 Adams, Asotin, Franklin (parte), Garfield, Spokane (parte), Whitman
- Distrito 10 Island, Skagit (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 11 King (parte)
- Distrito 12 Chelan, Douglas, Grant (parte), Okanogan (parte)
- Distrito 13 Grant (parte), Kittitas, Lincoln, Yakima (parte)
- Distrito 14 Clark (parte), Klickitat, Skamania, Yakima (parte)
- Distrito 15 Yakima (parte)
- Distrito 16 Benton (parte), Columbia, Franklin (parte), Walla Walla
- Distrito 17 Clark (parte)
- Distrito 18 Clark (parte)
- Distrito 19 Cowlitz (parte), Grays Harbor (parte), Lewis (parte), Pacific, Wahkiakum
- Distrito 20 Clark (parte), Cowlitz (parte), Lewis (parte), Thurston (parte)
- Distrito 21 Snohomish (parte)
- Distrito 22 Thurston (parte)
- Distrito 23 Kitsap (parte)
- Distrito 24 Clallam, Grays Harbor (parte), Jefferson
- Distrito 25 Pierce (parte)
- Distrito 26 Kitsap (parte), Pierce (parte)
- Distrito 27 Pierce (parte)
- Distrito 28 Pierce (parte)
- Distrito 29 Pierce (parte)
- Distrito 30 King (parte), Pierce (parte)
- Distrito 31 King (parte), Pierce (parte)
- Distrito 32 King (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 33 King (parte)
- Distrito 34 King (parte)
- Distrito 35 Kitsap (parte), Mason, Thurston (parte)
- Distrito 36 King (parte)
- Distrito 37 King (parte)
- Distrito 38 Snohomish (parte)
- Distrito 39 King (parte), Skagit (parte), Snohomish (parte)
- Distrito 40 San Juan, Skagit (parte), Whatcom (parte)

- Distrito 41 King (parte)
- Distrito 42 Whatcom (parte)
- Distrito 43 King (parte)
- Distrito 44 Snohomish (parte)
- Distrito 45 King (parte)
- Distrito 46 King (parte)
- Distrito 47 King (parte)
- Distrito 48 King (parte)
- Distrito 49 Clark (parte)

9. Distrito congresional: (ubicación física) *

Buscador de distritos: app.leg.wa.gov/DistrictFinder/

Seleccione una opción:

- Distrito 1
- Distrito 2
- Distrito 3
- Distrito 4
- Distrito 5
- Distrito 6
- Distrito 7
- Distrito 8
- Distrito 9
- Distrito 10

Registro del Secretario de Estado (Secretary of State, SOS)

10. SOS *

Número de Identificador Unificado de Negocios (UBI, Unified Business Identifier):

11. SOS *

Fecha de creación/registro:

12. SOS *

¿El estado de registro de SOS está “activo”?

Seleccione una opción:

Sí

No

13. SOS *

Fecha de vencimiento del registro de SOS:

14. Número de identificador del empleador (Employer Identification Number, EIN) o Número de identificación fiscal federal (Federal Tax ID, IRS): *

15. Número de proveedor estatal (Statewide vendor number, SWV):

Aviso para el solicitante: si aún no tiene un número de SWV, no se le descalifica para presentar una solicitud. Si obtiene la subvención, debe adquirir un número de SWV dentro de los 30 días posteriores a la notificación de la adjudicación.

Página: Información del proyecto

1. Título del proyecto^ (en 12 palabras o menos): *

2. Solicitud total de presupuesto (\$): *

Indique el monto en dólares de financiación que se solicita para este proyecto del Programa de Subsidios de Resiliencia.

3. Resumen del proyecto: (máximo 350 palabras) *

Proporcione una descripción breve y de alto nivel del proyecto para el que su organización solicita financiamiento.

4. Objetivo 1: Colaboración entre organizaciones para hacer mejoras considerables en la red de la lucha contra el hambre en su zona (calificado): (máximo 1000 palabras) *

- a. ¿Con cuántas organizaciones comunitarias está colaborando para completar el proyecto?
- b. Mencione cualquier esfuerzo colaborativo con otras organizaciones comunitarias (sin limitarse a organizaciones de ayuda contra el hambre^) para completar el proyecto y describa cómo cada colaboración fortalecerá la red de ayuda contra el hambre en su zona.

5. Objetivo 2: Aumentar el acceso de los clientes a los alimentos y reducir las barreras (calificado): (máximo 1000 palabras) *

- a. Describa las barreras actuales que enfrentan los clientes para acceder a los alimentos y cómo su proyecto abordará cada una de ellas.

6. Objetivo 3: Responder a las necesidades organizacionales y comunitarias (calificado): (máximo 1000 palabras) *

- a. Identifique las necesidades organizacionales o comunitarias que este proyecto aborda. Incluya datos pertinentes y pruebas de respaldo sobre cómo este proyecto abordará las necesidades identificadas. Describa las actividades del proyecto y cómo estas abordarán cada una de las necesidades identificadas.

7. Índice de vulnerabilidad social (calificado): *

Para el propósito del proyecto identificado en esta solicitud de subvención, ¿está su organización situada o presta servicios en una o más zonas que tienen una calificación de 9 o más en la sección del Índice de vulnerabilidad social del [Mapa de desigualdades en salud del Washington State Department of Health](#)? El solicitante solo debe indicar una ubicación si corresponde.

Instrucciones:

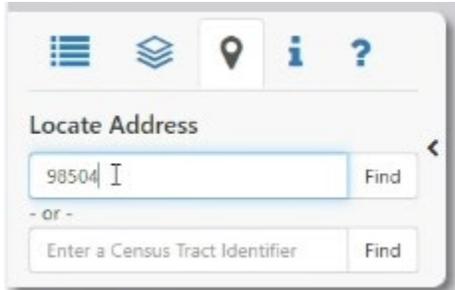
1. Abra el enlace del Mapa de desigualdades en salud (arriba).
2. Haga clic en el “Social Vulnerability Index” (Índice de vulnerabilidad social) (ver imagen).



3. Haga clic en el ícono “Locate yourself” (Ubíquese) (ver imagen).



4. Ingrese la dirección o código postal y haga clic en “find” (buscar) (vea el ejemplo).



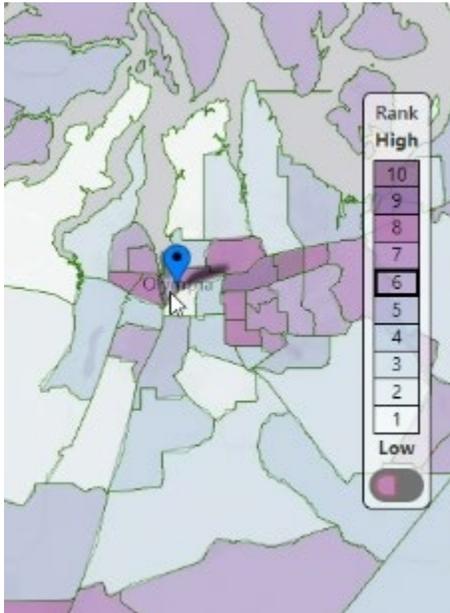
Locate Address

98504 | Find

- or -

Enter a Census Tract Identifier | Find

5. Encuentre su ubicación y pase el cursor sobre ella en el mapa. Su puntuación aparecerá resaltada en la leyenda del mapa (vea el ejemplo).



Seleccione una opción

- Sí
- No

7a. Dirección del Índice de vulnerabilidad social: *

Proporcione la dirección completa o el código postal que se usó para encontrar su puntuación en la pregunta 7. El solicitante solo debe indicar una ubicación.

7b. Organizaciones con múltiples ubicaciones: *

¿Su organización realiza actividades en más de una ubicación?

- Sí +
- No

Si la respuesta es “Sí”, proporcione una lista de las ubicaciones en las que tiene previsto trabajar para el propósito de esta subvención.

8. Beneficio para comunidades desatendidas o con recursos limitados^ (calificado): (máximo 1000 palabras) *

Describe los esfuerzos que se harán para lograr resultados específicos (por ejemplo, mayor entrega, alcance, alimentos culturalmente pertinentes, etc.) que beneficiarán directa e indirectamente a comunidades desatendidas o con recursos limitados (incluidas las comunidades rurales, las personas con discapacidades, los veteranos, los adultos mayores, las tribus, las personas negras, los indígenas, las personas de color, etc.)

9. Actividades principales y cronograma (calificado): (máximo 1000 palabras) *

Describe las actividades principales del proyecto y las fechas estimadas de finalización. ¿Qué posibles desafíos prevé para cumplir con el cronograma descrito? ¿Cuáles son sus planes de respaldo para abordar estos desafíos?

10. Procedimientos internos de monitoreo (calificado): (máximo 1000 palabras) *

¿Qué planes y procedimientos internos de monitoreo se han establecido para adaptarse al cronograma descrito y garantizar el uso completo de los fondos asignados dentro del período de ejecución (1 de julio de 2025 – 30 de junio de 2026)?

11. Reconocemos que el proyecto descrito anteriormente debe completarse dentro del presupuesto provisto y durante el período del acuerdo, o se corre el riesgo de perder la subvención. Entendemos que se deben proporcionar actualizaciones periódicas al FA del WSDA.*

Lo reconocemos

12. ¿Ha preguntado a otros financiadores sobre uno o más aspectos de este proyecto? *

Seleccione una opción:

- Sí, describa: +
- No

13. Reconocemos que, si recibimos otros fondos para uno o más aspectos de este proyecto, debemos notificar al FA del WSDA dentro de los diez (10) días siguientes para evitar la duplicación de fondos. *

Lo reconocemos

Página: Detalles del presupuesto

1. Financiamiento solicitado por categoría presupuestaria (calificado):

Costo total del proyecto (\$) : *

Personal^ (incluye personal contratado^) (\$) :

Operaciones^ (\$) :

Compras de alimentos^ (\$) :

Servicios contratados^ o de paso^ (no incluye personal contratado^) (\$) :

Equipos^ (\$) :

Indirectos^ (\$) :

(Si se reclaman, el máximo es 15 %)

2. Gastos solicitados por categoría presupuestaria (calificado) : *

Seleccione una o más opciones:

Personal +

Operaciones +

Compras de alimentos +

Servicios contratados o de paso +

Equipos +

Para cada miembro del personal para el que solicita financiamiento, enumere lo siguiente:

Cargo: *

¿Cómo participa esta persona en el proyecto? *

Cargo:

¿Cómo participa esta persona en el proyecto?

3 miembros más del personal:

Si hay más de dos personas, incluya la información aquí.

Operaciones: *

Enumere todos los gastos operativos para los que solicita financiamiento:

Operaciones: puede incluir suministros, equipos pequeños (costo unitario menor a \$9,999.99), costos de transporte, alquiler, embalaje, seguros, reparaciones menores de vehículos, gastos de traducción.

Compras de alimentos *

Enumere todas las compras de alimentos para las que solicita financiamiento:

(Incluye recargos por combustible, tarifas de servicio, tarifas por bolsas; excluye tarjetas de regalo y propinas).

Indique los siguientes datos para cada entidad intermediaria o contratada para la que solicita financiamiento:

(Servicios contratados: servicios de terceros aprobados adquiridos para hacer actividades específicas en virtud de este acuerdo).

Nombre de la empresa u organización. *

¿Cómo participa esta entidad en el proyecto? *

Tarifa por hora o costo estimado. *

Nombre de la empresa u organización.

¿Cómo participa esta entidad en el proyecto?

Tarifa por hora o costo estimado.

Otras 3 entidades de servicios contratados o de paso:

Si hay más de dos entidades, enumere la información adicional aquí:

1. Enumere todos los equipos para los que solicita financiamiento, con costos estimados: *

Equipos: Bienes personales tangibles (incluidos los sistemas de tecnología de la información) que tienen una vida útil de más de un año, son movibles y tienen un costo por unidad de \$10,000 o más. Estos bienes pueden incluir un vehículo, refrigerador o congelador vertical, compactadora de cartón, transpaleta eléctrica, montacargas u otros. Incluye reparaciones de equipos de \$10,000 o más.

2. ¿Su organización tiene una política para incluir cargos adicionales^ (como impuestos, aranceles, seguro de tránsito, flete e instalación) en el costo real del equipo? *

Nota para el solicitante: Si su organización no tiene esta política, los cargos adicionales^ no se incluirán en el costo real del equipo.

Seleccione una opción:

- Sí
- No

3. Reconocemos lo siguiente: *

- Hemos revisado las Pautas de equipo (que se encuentran en la página de formularios y publicaciones: agr.wa.gov/services/food-access/hunger-relief-agency-hub/fa-forms-and-pubs)
- Se requiere un proceso de solicitud y aprobación para cada equipo que cueste \$10,000 o más y no se pueden realizar compras hasta que se haya otorgado la aprobación.
- El equipo debe conservarse y usarse de acuerdo con la intención de esta financiación durante un período de tiempo adicional más allá del período de rendimiento, según el precio de compra, como se indica en el acuerdo.

Lo reconocemos

Página: Reconocimientos

1. Reconocemos que el proyecto descrito en esta solicitud se completará dentro del período del acuerdo (1 de julio de 2025 - 30 de junio de 2026). *

Lo reconocemos

2. Reconocemos que, si obtenemos la subvención, los fondos solo están disponibles en forma de reembolso. *

Lo reconocemos

3. Reconocemos que la siguiente información se puede compartir con otros financiadores y organizaciones dentro de la red de alivio del hambre del estado de Washington, independientemente del estado de la adjudicación, en aras de la colaboración regional: *

- Nombres, ubicaciones y tipos de organizaciones
- Descripción general del proyecto
- Monto y estado de la adjudicación
- Nombre e información de contacto del solicitante o contacto alternativo proporcionado
- Dirija sus preguntas o inquietudes a foodassistancegrants@agr.wa.gov

Lo reconocemos

4. Reconocemos que, si se otorga el financiamiento, los requisitos de la creación de informes incluirán comprobantes de facturación mensuales, informes trimestrales, sesiones informativas obligatorias y mantener el seguro y el registro del SOS actualizados. *

Lo reconocemos

5. Reconocemos que el solicitante ha preparado y revisado minuciosamente su solicitud y respalda plenamente su exactitud. El solicitante también entiende y reconoce que el WSDA no será responsable por errores u omisiones por parte del solicitante al preparar su solicitud. Reconocemos que los hechos declarados aquí son verídicos y exactos. El solicitante también entiende y reconoce que el cumplimiento permanente de estas declaraciones y de todos los requisitos de la subvención son condiciones previas para la concesión o continuación del Acuerdo de subvención resultante. *

Lo reconocemos

Página: Archivos

1. Certificación de suspensión e inhabilitación de FA (AGR-2384)

[Subir archivo]

2. Cuestionario del sistema de contabilidad y capacidad financiera de FA (AGR-2383)

[Subir archivo]

3. Si el cuestionario del sistema de contabilidad y capacidad financiera de FA (AGR-2383) le indicó que proporcionara su auditoría más reciente, hágalo aquí:

[Subir archivo]