

# Kitchen Angels Client Intake – Servicios de emergencia



Name/Nombre \_\_\_\_\_ DOB/Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Address/Dirección \_\_\_\_\_ City/Ciudad \_\_\_\_\_

State/Estado \_\_\_\_\_ Zip/Código Postal \_\_\_\_\_

Phone?Número de Teléfono \_\_\_\_\_ Email/Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Gender/Genero:  Male/Hombre  Female/Mujer  Other/Otro Military Veteran or Spouse of  
Veteran?/Veterano  Yes/Si  No

Ethnicity/Etnicidad:  Hispanic/Hispano  Caucasian/Caucasiola  African American/Afroamericano  
 American Indian/Indio Americano  Asian/Asiaticola  Other/Otro

Place of Residence/Domicilio:  Ciudad de Santa Fe  Condado de Santa Fe  Afuera de  
Condado de Santa Fe

Income/Ingreso: \$ \_\_\_\_\_ Semanalmente/quincenal /cada mes /Anual (Marque Uno)

Referred by/Referido por: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Name of Person(s) Authorized to Pick-up Meals on your behalf: \_\_\_\_\_

Nombre de Persona(s) Autorizada para Recojer la Comida en su nombre: \_\_\_\_\_

## Meal Type/Tipo de Comida (Marque Uno No Mas)

- CORE/ Principal Contiene proteína animal (carne roja, pescado, aves), almidón y verduras.  
 VEGETARIAN/Vegetariano No contiene proteína de carne animal, pero puede incluir huevos, lácteos y soja.

## Allergy Waiver/ Exención de Alergia

*La cocina de Kitchen Angels no está libre de alérgenos, y mis comidas podrían entrar en contacto con alérgenos conocidos. NO soy cliente si tengo una alergia potencialmente mortal. Acepto toda la responsabilidad por cualquier daño potencial derivado de una reacción alérgica relacionada con este servicio.*

## Detalles del servicio de comidas de emergencia

# Kitchen Angels Client Intake – Servicios de emergencia



## Detalles del servicio de Comidas de Emergencia

- El horario de recogida es todos los martes de 10:00 a 13:00. La distribución final es el 30 de diciembre de 2025.
- Las comidas se recogen en el muelle de carga detrás de Kitchen Angels. Pase por la puerta de seguridad en el lado este del edificio y estacione su coche en el muelle de carga, que está pintado de colores brillantes. Si un miembro del personal no viene a su coche, por favor, toque el timbre en el muelle de carga para anunciar su llegada.
- Recibirá siete (7) platos principales congelados por semana. Límite de 14 comidas por hogar.
- Si desea cancelar el servicio antes del 30 de diciembre, llame a nuestra oficina al (505) 471-7780 ext. 201.

\_\_\_\_\_  
*Client Signature/ Firma del cliente*

\_\_\_\_\_  
*Date/Fecha*

### **Office Use Only**

Date Recd: \_\_\_\_\_ Start Date: \_\_\_\_\_ End Date \_\_\_\_\_ SNAP Proof \_\_\_\_\_ Client ID# \_\_\_\_\_