



## Agriculture and Markets

KATHY HOCHUL  
州長

RICHARD A. BALL  
專員

### NEW YORK 州高級農貿市場營養計劃 參與者代理人指定

#### 參會者協議：

我，（參與者正楷體姓名） \_\_\_\_\_

明確指明，允許（代理人姓名） \_\_\_\_\_ 代為  
領取本人的「2022 年高級農貿市場營養計劃」（SFMNP）代金券簿；我已向機構工作人員提交  
過參與此計劃的資格證明。

參與者簽名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

#### 代理人協議：

作為代理人簽署此協議即表明，我代表上述參與者接受領取聯邦援助的任務，我會立即將  
**SFMNP** 代金券簿交還給他們。我知道，未能將代金券簿交給上述參與者將被視為欺詐。我知道，  
故意做出虛假性或誤導性陳述，或者故意歪曲、隱藏或隱瞞事實可能導致本人向州立機構支付不  
當發放的食物福利等價現金，並可能根據州和聯邦法律受到民事或刑事起訴。

代理人姓名（正楷體）： \_\_\_\_\_

代理人簽名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

**本代理人指定在參與者撤銷指定或者 2022 年 9 月 30 日之前有效。**