

Meal Program Registration

Registrations must be completed and submitted with a valid government issued photo ID for all adults. Residents that require Cold Lunch homebound must provide proof that they are disabled by the United States Social Security Administration. **Partial applications will not be accepted.** *Additional documentation may be requested.

Address: _____ Phone Number(s): _____ Email: _____

❖ **Hot meal Program:** Meal delivered at home from Monday-Friday.

- 60 years old or older
- Resident of the Town of Medley

❖ **Weekend Cold Lunch Program:** Meals can be picked up at Tobie Wilson Park or Lakeside Retirement Park from 11:30AM-12:45PM.

- 2 years of age or older
- Resident of the Town of Medley

Name: _____	DOB: _____	<u>Hotmeal Homebound:</u> <input type="checkbox"/>	<u>ColdLunch:</u> <input type="checkbox"/> Pickup <input type="checkbox"/> Homebound
Name: _____	DOB: _____	<u>Hotmeal Homebound:</u> <input type="checkbox"/>	<u>ColdLunch:</u> <input type="checkbox"/> Pickup <input type="checkbox"/> Homebound
Name: _____	DOB: _____	<u>Hotmeal Homebound:</u> <input type="checkbox"/>	<u>ColdLunch:</u> <input type="checkbox"/> Pickup <input type="checkbox"/> Homebound
Name: _____	DOB: _____	<u>Hotmeal Homebound:</u> <input type="checkbox"/>	<u>ColdLunch:</u> <input type="checkbox"/> Pickup <input type="checkbox"/> Homebound
Name: _____	DOB: _____	<u>Hotmeal Homebound:</u> <input type="checkbox"/>	<u>ColdLunch:</u> <input type="checkbox"/> Pickup <input type="checkbox"/> Homebound
Name: _____	DOB: _____	<u>Hotmeal Homebound:</u> <input type="checkbox"/>	<u>ColdLunch:</u> <input type="checkbox"/> Pickup <input type="checkbox"/> Homebound


I, _____, certify that the information I have provided is accurate. I understand that all information will be verified and if it is found that I have knowingly provided false information, all Town of Medley services and privileges will be revoked indefinitely for the entire household.

Signature: _____ Date: _____

The Town of Medley is a public entity that is subject to Florida’s Public Records Act. As such, most written communications to or from Town officials regarding Town business, including this application, are public records, and are available to the public and media upon request unless the information requested is exempt or confidential under the law. If you believe any of the information provided in this application is exempt from disclosure under the Public Records Act, please indicate it by filling out the information requested below:

I, _____, qualify for an exemption under the Public Records Act because _____, and, as such, I am requesting that the following information be removed from Public disclosure in accordance with Florida Law: _____

FOR OFFICIAL USE ONLY

Verified by: _____ 

Date: _____

Notes: _____

Registración de Programa de Comida

Registración tiene que estar completa y ser entregada con copia de identificación del gobierno con foto válida para todos los adultos. Residentes que requieren que la comida de los fines de semana sea enviada a casa tienen que proveer prueba que esta deshabilitado por el Departamento de Seguro Social de los Estados Unidos. Aplicaciones parciales no serán aceptadas. * Documentación adicional puede ser requerida.

Dirección: _____ Numero(s) de teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

❖ **Programa de Comida Caliente:** comida diaria a su casa de lunes-viernes

- 60 años de edad
- Residente de la Ciudad de Medley

❖ **Comida Fría de los Fines de Semana:** Recoger comida fría en el Tobie Wilson Park y Lakeside Retirement Park los sábados de 11:30AM-12:45PM.

- 2 años de edad o mayores
- Residente de la Ciudad de Medley

Name: _____	DOB: _____	<i>Comida Caliente:</i> <input type="checkbox"/>	<i>Comida Fria:</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Recoger <input type="checkbox"/> Entregada en casa
Name: _____	DOB: _____	<i>Comida Caliente:</i> <input type="checkbox"/>	<i>Comida Fria:</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Recoger <input type="checkbox"/> Entregada en casa
Name: _____	DOB: _____	<i>Comida Caliente:</i> <input type="checkbox"/>	<i>Comida Fria:</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Recoger <input type="checkbox"/> Entregada en casa
Name: _____	DOB: _____	<i>Comida Caliente:</i> <input type="checkbox"/>	<i>Comida Fria:</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Recoger <input type="checkbox"/> Entregada en casa
Name: _____	DOB: _____	<i>Comida Caliente:</i> <input type="checkbox"/>	<i>Comida Fria:</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Recoger <input type="checkbox"/> Entregada en casa
Name: _____	DOB: _____	<i>Comida Caliente:</i> <input type="checkbox"/>	<i>Comida Fria:</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Recoger <input type="checkbox"/> Entregada en casa

Yo, _____, certifico que la información que yo he proveído es correcta. Entiendo que toda la información será verificada y si se encuentra que yo he dado información falsa, todo los servicios y privilegios proveídos por la Ciudad de Medley serán revocados indefinidamente para todos los que residan en su hogar.

Firma: _____ Fecha: _____

La Ciudad de Medley es una entidad pública que está sujeta a la Ley de Registros Públicos (**Public Records Act**) de la Florida. Como tal, la mayoría de las comunicaciones escritas hacia o desde los funcionarios de la ciudad con respecto a los negocios de la ciudad, incluyendo esta aplicación, son registros públicos y están disponibles para el público y los medios a petición a menos que la información solicitada esté exenta o sea confidencial según la ley. Si usted cree que parte de la información provista en esta aplicación está exenta de divulgación bajo la Ley de Registros Públicos (**Public Records Act**), indíquelo completando la información solicitada a continuación.

Yo, _____ califíco para una exención bajo la Ley de Registros Públicos (**Public Records Act**) porque _____ y, como tal, solicito que se elimine la siguiente información de la divulgación pública de acuerdo con la ley de Florida _____.

FOR OFFICIAL USE ONLY

Verified by: _____

Date: _____

Notes: _____

