

Photo ID provided?  Yes  No

BFCB ID# \_\_\_\_\_

Bremen Food & Clothing Bank, Inc  
180 Helton Road • Post Office Box 1291 • Bremen, GA 30110

**Client Application (Aplicación del Cliente)**

Please print clearly. Thank you. (*Imprima por favor claramente. Gracias.*)

Name (*Nombre*): \_\_\_\_\_

Street Address (*Número y nombre de la calle donde usted vive*): \_\_\_\_\_

City (*Ciudad*)/\_\_\_\_\_ State (*Estado*) \_\_\_\_\_ Zip (*Código postal*) \_\_\_\_\_

County (*Condado*): \_\_\_\_\_ Telephone #(*Teléfono*):(        ) \_\_\_\_\_

Age (*Edad*): \_\_\_\_\_ Gender (*Género*):  Male (*Hombre*)  Female (*Mujer*)

Other Household Members:

Name ( <i>Nombre</i> )	Relationship to you ( <i>Relación</i> )	Age ( <i>Edad</i> )
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

I have read or had read to me the Rules and Regulations of the Bremen Food & Clothing Bank, Inc. I agree to not sell any of the food or nonfood items that I receive. I understand that I can be denied assistance if I do not follow these Rules and Regulations. (*He completado el frente de esta aplicación. He leído o había leído a mí las Reglas anteriores y Regulaciones de Bremen Food & Clothing Bank, Inc. y entiendo que pueden negarme la ayuda si no sigo estas Reglas y Regulaciones.*)

\_\_\_\_\_  
Signature (*Firma*)

\_\_\_\_\_  
Date (*Fecha*)