

BANCO COMUNITARIO DE ALIMENTOS DE SEDONA
ENTREGA DE ALIMENTOS ENLAZADO A CASA

ENTREGA DE ALIMENTOS ENLAZADO A CASA –

APELLIDO PATERNO, NOMBRE(S) DE PILA:

FECHA DE NACIMIENTO (mm/dd/yyyy):

NÚMERO DE TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

DIRECCIÓN POSTAL:

APT./UNIDAD #:

CIUDAD:

CÓDIGO POSTAL:

TAMAÑO DEL HOGAR: (Check one) **1 PERSONA** ___ **2 PERSONAS** ___

ALERGIAS A LOS ALIMENTOS? (Circule una): SÍ NO

Alergias a los alimentos, condiciones médicas especiales (como la diabetes), o las necesidades de alimentos. Si solo se prefiere, por favor decirlo.

TIPO DE ALIMENTOS DE PREFERENCIA: (Marque todo lo que corresponda)

VEGANO ___ VEGETARIANO ___ SIN GLUTEN ___ DIABÉTICO ___

ALIMENTOS PREFERIDOS: (Marque todo lo que corresponda)

CEREAL: CALIENTE ___ FRÍO ___

CEREAL ESPECÍFICO?

SOPA: TOMATE ___ POLLO CON FIDEOS ___ CREMA ___ SOPA DE ALMEJAS ___
CARNE ___ VEGETAL ___

VEGETALES ENLATADOS:

JUDÍAS VERDES ___ CHÍCHAROS ___ MAIZ ___ VERDURAS MIXTAS ___
SALSA DE TOMATE ___ SALSA DE ESPAGUETI ___ TOMATES ENLATADOS ___
OTRAS VEGETALES (espinacas, zanahorias, batatas, etc.) _____

FRUTA ENLATADA: DURAZNOS ___ ALBARICOQUES ___ PERAS ___

CÓCTEL DE FRUTAS ___ PIÑA ___
OTRAS FRUTA (pure de manzanas, mandarinas, etc.) _____

FRIJOLES: NEGRO ___ KIDNEY ___ MARINO / BLANCO ___ SECO PINTO ___
ENLATADO PINTO ___ GARBANZOS ___ GUISANTES DE OJO NEGRO ___ REFritos ___

ARROZ: MARRÓN ___ BLANCO ___ ARROZ-A-RONI ___

PASTA: ESPAGUETI ___ MACARRONES CON QUESO ___ RAMEN ___

PASTA ESPECÍFICO?

BANCO COMUNITARIO DE ALIMENTOS DE SEDONA
ENTREGA DE ALIMENTOS ENLAZADO A CASA

MANTEQUILLA DE MANÍ: CRUJIENTE ___ CREMA ___

OTROS NO PERECEDEROS: GELATINA ___ ATUN ___ POLLO ENLATADO ___
FRIJOLES CON PUERCO ___ OTRO: _____

PRODUCTOS PERECEDEROS: Dependiendo de la disponibilidad

LECHE: (seleccionar el tipo preferido)

LECHE DESNATADA ___ 1% (BAJO EN GRASA) ___ 2% (GRASA REDUCIDA) ___
LECHE ENTERA ___

OTROS PERECEDEROS:

MANTEQUILLA ___ YOGURT ___ QUESO ___ HUEVOS ___ JUGO DE NARANJA ___

CARNES PARA EL LUNCH: (dependiendo de la disponibilidad)

ALGUNA ___ TURQUÍA ___ CARNE ___ JAMÓN ___ BOLONIA ___

PAN: BLANCO ___ TRIGO INTEGRAL ___ MULTI-GRANO ___

OTRO PRODUCTOS HORNEADOS (POSTRES): _____

FRUTA FRESCA Y VEGETALES: (dependiendo de la disponibilidad)

ALGUNA ___ BANANAS ___ MANZANAS ___ NARANJAS ___ ZANAHORIAS ___
TOMATES ___ CEBOLLAS ___

LISTE CUALQUIER OTRO ALIMENTO QUE PREFERIRÍA:

*Por favor, dar forma completa a la persona de la entrega o por correo a:
Sedona Community Food Bank,
PO Box 2962
Sedona AZ 86340

¿Preguntas? Llamada Sedona Community Food Bank at 204-2808.