



Application for Services and Aids
Solicitud de Servicios y Ayudas



Please complete the following form and return via email to:

Favor completar y devolver via correo electrónico a:

hello@caminoalplato.org

Name / Entity:
Nombre / Entidad

Entity Type: Individual (D/B/A) Private (LLC/Corporation) Non-Profit
Tipo de Entidad Individuo (D/B/A) Privada (LLC/Corporación) Sin fines de lucro

Other, please specify:
Otra, favor especificar

Date of Birth / Formation: (MM/DD/YY)
Fecha de Nacimiento / Formación (MM/DD/AA)

Postal Address:
Dirección Postal

Physical Address:
Dirección Física

Phone Numbers:
Números Telefónicos

Home Cellphone Office
Hogar Celular Oficina

E-mail:
Correo electrónico

Contact Person:
Persona Contacto

Note:
Nota

Legal entities must provide Certificate of Good Standing issued by the Department of State of Puerto Rico. In addition, applicant must provide copy of Merchant Registry Certificate, as applicable.

Entidades legales tienen que proveer Certificado de "Good Standing" emitido por el Departamento de Estado de Puerto Rico. Además, el solicitante tiene que proveer copia del Certificado de Registro de Comerciante, según aplique.

Signature: Date:
Firma Fecha