



ਸਿਰਫ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ	
ਸਾਈਟ ਨਾਂ:	ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਤੀ:
ਕਾਰਡ #:	<input type="checkbox"/> ਐਂਟਰੀ ਪੂਰੀ ਹੋਈ

ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਰਜਨ

ਨਵਾਂ ਪੈਂਟਰੀ ਮੈਂਬਰ ਪੰਜੀਕਰਨ

ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਬਾਰੇ ਵੱਧ ਜਾਣਨ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁਪਤ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਫਾਰਮ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਭਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਵਲੰਟੀਅਰ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

1. ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ:		2. ਜਨਮ ਮਿਤੀ:	
3. ਕੁੱਲ ਘਰੇਲੂ ਸਦੱਸਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਗਿਣਤੀ:	4. ਹਰੇਕ ਉਮਰ ਸੀਮਾ ਵਿੱਚ ਘਰੇਲੂ ਸਦੱਸਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ: ਬੱਚੇ (0 - 17): _____ ਬਾਲਗ (18 - 59): _____ ਸੀਨੀਅਰ (60+): _____		
5. ਸਟਰੀਟ ਦਾ ਪਤਾ:	ਸ਼ਹਿਰ:	ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਕੋਡ:	<input type="checkbox"/> ਬੇਘਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ 'ਤੇ ਬਾਕਸ 'ਤੇ ਚੈੱਕ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਓ
6. ਫੋਨ ਨੰਬਰ:	<input type="checkbox"/> BFN ਤੋਂ ਟੈਕਸਟ ਅੱਪਡੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਬਾਕਸ 'ਤੇ ਚੈੱਕ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਓ ਮਿਆਰੀ ਸੁਨੇਹਾ ਰੇਟ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ		
7. ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਨੂੰ ਜਾਤ/ਨਸਲੀ ਗੁਣਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਿਵੇਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹੋ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਚੁਣੋ) <input type="checkbox"/> ਹਿਸਪੈਨਿਕ ਜਾਂ ਲੈਟਿਨੋ <input type="checkbox"/> ਕਾਲਾ ਜਾਂ ਅਫਰੀਕੀ ਅਮਰੀਕੀ <input type="checkbox"/> ਗੋਰਾ ਕੈਕੇਸ਼ੀਅਨ <input type="checkbox"/> ਮੱਧ ਪੂਰਵੀ ਜਾਂ ਉੱਤਰ ਅਫਰੀਕੀ <input type="checkbox"/> ਏਸ਼ੀਆਈ ਅਮਰੀਕੀ/ਪੈਸਿਫਿਕ ਆਇਲੈਂਡਰ <input type="checkbox"/> ਮੂਲ ਅਮਰੀਕੀ/ਮੂਲ ਹਵਾਈਅਨ <input type="checkbox"/> ਦੱਸਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਤ ਜਾਂ ਨਸਲੀ ਗੁਣ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ: _____			
8. ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾ ਕਿਹੜੀ ਹੈ? (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਇੱਕ ਚੁਣੋ) <input type="radio"/> ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ <input type="radio"/> ਸਪੈਨਿਸ਼ <input type="radio"/> ਕੈਂਟੋਨੀਜ਼ <input type="radio"/> ਮੈਂਡਰਿਨ <input type="radio"/> ਵਿਅਤਨਾਮੀ <input type="radio"/> ਫਿਲੀਪਾਇਨੋ/ਤਗਾਲੋਗ <input type="radio"/> ਅਰਬੀ <input type="radio"/> ਫਾਰਸੀ <input type="radio"/> ASL <input type="radio"/> ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ: _____			
9. ਤੁਸੀਂ ਫੂਡ ਪੈਂਟਰੀ ਬਾਰੇ ਕਿੱਥੋਂ ਸੁਣਿਆ? (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਇੱਕ ਚੁਣੋ) <input type="radio"/> ਪਰਿਵਾਰ/ਮਿੱਤਰ <input type="radio"/> ਫਲਾਇਰ <input type="radio"/> ਸਕੂਲ <input type="radio"/> ਕਾਰਜ <input type="radio"/> ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ <input type="radio"/> ਵੈੱਬਸਾਈਟ <input type="radio"/> ਹਾਊਸਿੰਗ ਕੰਪਲੈਕਸ <input type="radio"/> ਤੁਰਦੇ-ਫਿਰਦੇ ਕਿਸੇ ਤੋਂ <input type="radio"/> ਹੋਰ: _____			
10. ਕੀ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਚੁਣੋ) <input type="checkbox"/> ਕਾਲਜ ਵਿਦਿਆਰਥੀ <input type="checkbox"/> ਅਨੁਭਵੀ <input type="checkbox"/> ਵਿਕਲਾਂਗ <input type="checkbox"/> ਸਾਬਕਾ ਕੈਦ <input type="checkbox"/> ਬੈਰੁਜ਼ਗਾਰ <input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ			
11. ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ CalFresh/Snap EBT ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			
12. ਜੇ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ CalFresh/Snap EBT ਲਈ ਪੁਰਵ-ਸਕ੍ਰੀਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੋਗੇ? <input type="checkbox"/> ਹਾਂ <input type="checkbox"/> ਨਹੀਂ			

ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕ ਸਾਂਝੀ, ਕੰਪਿਊਟਰੀਕਰਤ ਕਲਾਉਡ-ਆਧਾਰਿਤ ਡੇਟਾਬੇਸ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਖਾਦ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਰਜ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪਛਾਣਨ ਯੋਗ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਨਾਮ, ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਅਤੇ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਬਰਕਲੇ ਫੂਡ ਨੈੱਟਵਰਕ (Berkeley Food Network (BFN)) ਅਤੇ ਐਲਮੇਡਾ ਕਾਊਂਟੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਫੂਡ ਬੈਂਕ (Alameda County Community Food Bank) (ACCFB) ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। BFN ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੂਝ-ਬੂਝ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੀ ਭੇਜਨ ਸਬੰਧੀ ਆਪਾਤਕਾਲ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬੇਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰਤ ਕਿਵੇਂ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਇਸ ਸਮਝੌਤੇ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਨਾਲ BFN ਅਤੇ ACCFB ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਤੱਕ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਡੇਟਾਬੇਸ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਟਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ BFN ਅਤੇ ACCFB ਨੂੰ ਲਿਖ ਕੇ ਓਏਸਿਸ ਕਲਾਇੰਟ ਵੇਇਸ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਾ ਲੈਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੈਂ ਬਰਕਲੇ ਫੂਡ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਤੇ BFN ਦੀਆਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬੁਨਿਆਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਅਧੀਕਰਤ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ।

ਹਸਤਾਖਰ _____ ਮਿਤੀ _____