

DIAPER PROGRAM

Proxy Form / Formulario De Poder

I give my permission for the undersigned to sign for receipt of my
diapers, should I be unable to pick up my diapers in a given month.

Doy permiso para que la persona abajo firmante, firme la aceptacion de
mis productos debido a mi incapacidada para recogerlos

Client / Cliente

Proxy / Apoderado

Print name of client

Nombre impreso del cliente

Print name of Proxy

Nombre impreso del destinatario

Signature of Client

Firma del cliente

Signature of Recipient

Firma del destanatario

Date / Fecha

Relationship / Relacion

Account #

Pantry