

INFORMACION SOBRE INGRESOS

RECUERDE: Usted tiene que incluir comprobante de ingresos con su aplicación.

financiera.

Todos los familiares de 18 años o más tienen que divulgar sus ingresos. Si no pueden proveer documentación, se puede entregar una declaración escrita describiendo sus ingresos. Por favor provea por cada fuente de ingresos que identifique.

Ejemplos de comprobante de ingresos incluyen:

- Formulario "W-2" con declaración de retención; o
- Talones de cheques actuales (3 meses); o
- La declaración de impuestos de ingresos del año pasado, incluyendo calendarios si aplica; o
- Declaración escrita y firmada por empleador(es) u otros; o
- Aprobación/negación de elegibilidad por Medicaid y/o asistencia médica financiada por el estado;
- Aprobación/negación de elegibilidad por subsidio de desempleo.

INFORMACION SOBRE GASTOS

Usamos esta información para obtener una imagen completa de su situación económica.

Gastos Mensuales De Su Hogar:

- | | | | |
|------------------------------|----------|--|----------|
| • Renta/Pago de Casa Mensual | \$ _____ | • Gastos Médicos | \$ _____ |
| • Prima de Segura Medico | \$ _____ | • Utilidades | \$ _____ |
| • Otras(os) Deudas/Gastos | \$ _____ | (Manutención, prestamos, medico/medicamentos, otros etc) | |

INFORMACION ADICIONAL

Favor de incluir cualquier otra información o circunstancias atenuantes abajo:

ACUERDO DEL PACIENTE

- Yo afirmo que la información arriba es cierto y correcto a lo mejor de mi conocimiento. Yo entiendo que, si la información que doy es determinada que es falso, el resultado puede ser negación de asistencia financiera, y puede ser que yo sea responsable por y que se espere que yo pague por servicios proveados.

Firma de Solicitante

Nombre Escrito

Fecha

