



# ASISTENCIA FINANCIERA

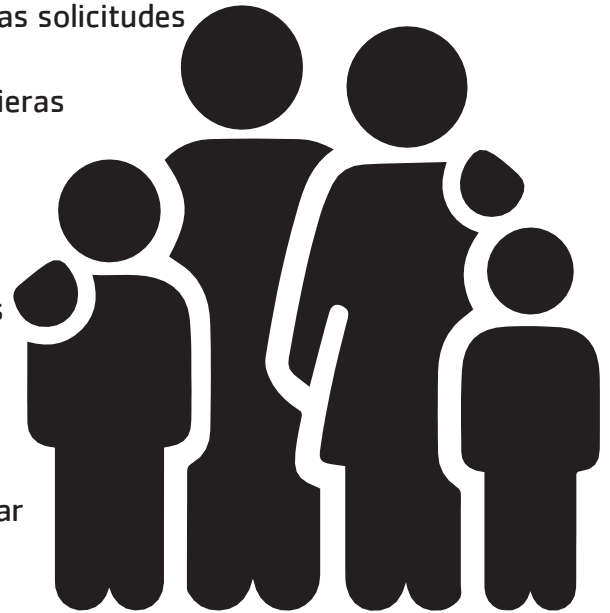
## YMCA DEL CONDADO DE DODGE

La misión de la YMCA del Condado de Dodge es poner en práctica los principios cristianos a través de programas que desarrollen un espíritu, una mente y un cuerpo saludables para todos. Gracias a la generosidad de nuestros miembros, personal, comunidad y donaciones de la Campaña Anual, podemos brindar asistencia financiera a los niños y las familias que más lo necesitan. Queremos ayudar a personas de todas las edades y de todos los ámbitos de la vida a ser más saludables, seguros, conectados y seguros.

Para solicitar asistencia financiera, revise los siguientes requisitos, complete la solicitud en el lado reverso, e incluya la documentación requerida.

### Requisitos de Solicitud

- Los solicitantes deben llenar y completar la Solicitud de asistencia financiera y proporcionar una verificación de todos los ingresos y/o asistencia recibidos. Las solicitudes se mantienen confidenciales
- La asistencia puede otorgarse en función de necesidades financieras como bajos ingresos, número de dependientes, circunstancias atenuantes, etc.
- Los padres de acogida deben presentar una prueba de los ingresos del hogar, junto con la asistencia concedida al niño.
- El YMCA realiza evaluaciones regulares de los agresores sexuales en todos los miembros, participantes e invitados. Si se produce un encuentro con un delincuente sexual, el YMCA se reserva el derecho de cancelar la membresía, finalizar la participación en el programa y eliminar el acceso a las visitas.
- Los solicitantes que soliciten una membresía deberán proporcionar verificación de ingresos para todos los adultos en el hogar.
- Algunos programas no son elegibles para asistencia financiera.



### LISTA DE DOCUMENTOS REQUERIDOS

- La declaración de impuestos federales del año más reciente (Formulario 1040 páginas 1 y 2 solamente, o formulario 1040EZ) o un formulario de no presentación
- Copias de sus últimos tres talonarios de pago O una carta de su empleador que indique su salario con el membrete de la empresa.
- Copias de toda la documentación de respaldo aplicable que figura en el cuadro Información de verificación de ingresos

### USO SOLO PARA EL PERSONAL DEL YMCA

Fecha de recepción \_\_\_\_\_ Iniciales del Personal \_\_\_\_\_ (Recibido por)

Numero de Miembro \_\_\_\_\_ Tipo de Miembro \_\_\_\_\_

Ayuda Financiera concedida: Membresía \_\_\_\_\_% Programas \_\_\_\_\_% Guardería \_\_\_\_\_%

Fecha de Proceso \_\_\_\_\_ Valido Hasta \_\_\_\_\_ Iniciales del Personal \_\_\_\_\_ (Procesado por)

# YMCA DEL CONDADO DE DODGE-APLICACION DE ASISTENCIA FINANCIERA

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_

- Soy un nuevo solicitante del Programa de Asistencia Financiera.
- Voy a volver a solicitar el Programa de Asistencia Financiera.

## 1. INFORMACIÓN DEL APLICANTE

Nombre Completo (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido) \_\_\_\_\_

Sexo:  H  M

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección de Domicilio \_\_\_\_\_

Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono principal Número de teléfono secundario

Empleador \_\_\_\_\_

Número de teléfono del trabajo \_\_\_\_\_

Horas por semana Salario/Salario por hora

Esposo(a)/Nombre de Pareja (Primer nombre, Segundo nombre, Apellido) \_\_\_\_\_

Sexo:  H  M

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Número de teléfono del trabajo \_\_\_\_\_

Horas por Semana Salario/Salario por hora

## 2. OTRAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTE HOGAR

(For additional household members please attach on separate piece of paper)

Nombre Completo (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido) Fecha de Nacimiento

Sexo:  H  M

Relación o Parentesco \_\_\_\_\_

Nombre Completo (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido) Fecha de Nacimiento

Sexo:  H  M

Relación o Parentesco \_\_\_\_\_

Nombre Completo (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido) Fecha de Nacimiento

Sexo:  H  M

Relación o Parentesco \_\_\_\_\_

Nombre Completo (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido) Fecha de Nacimiento

Sexo:  H  M

Relación o Parentesco \_\_\_\_\_

## 3. ESTOY APLICANDO POR

- Dos Adultos con niños  Un adulto con niños
- Dos Adultos (20-59)  Adulto (20-59)
- Dos Adultos de Tercera Edad (60+)  Tercera Edad (60+)
- Adolescente (13-19)  Joven (6-12)

## 4. INFORMACION DE VERIFICACION DE INGRESOS

Por favor enumere los totales mensuales de ingresos y/o asistencia recibida por su hogar. Se requiere la verificación de estas cantidades. Usted debe proporcionar su declaración de impuestos presentada más recientemente (1040/1040EZ) o Verificación de No-Filiación (4506-T), y toda la documentación de apoyo o respaldo aplicable de lo siguiente:

	Total Mensual \$	N/A
Ingreso bruto del hogar		<input type="checkbox"/>
Food Share (SNAP)		<input type="checkbox"/>
Beneficios de desempleo		<input type="checkbox"/>
Pensión alimenticia		<input type="checkbox"/>
Subsidio de cuidado de niños/WI Shares		<input type="checkbox"/>
Subsidio de Vivienda <small>*Por favor, enumere la cantidad de asistencia que recibe, no la cantidad que paga</small>		<input type="checkbox"/>
Asistencia Energética		<input type="checkbox"/>
Discapacidad de la Seguridad Social		<input type="checkbox"/>
Seguridad Social Suplemental		<input type="checkbox"/>
Otros		<input type="checkbox"/>

## 5. GASTOS

	Total Mensual \$	N/A
Alquiler/Hipoteca		<input type="checkbox"/>
Total en Servicios/Utilidades (Electricidad, Agua, Gas) <small>*NO INCLUYA cable, teléfono ni acceso a internet o líneas.</small>		<input type="checkbox"/>
Seguro (Medico, Dental, Visión)		<input type="checkbox"/>
Guardería		<input type="checkbox"/>
Pago o cuotas de vehículo / Seguro		<input type="checkbox"/>
Otros		<input type="checkbox"/>

Maneras de solicitar una verificación de no-presentación para el IRS

### SOLICITUD EN LÍNEA

Disponible en: [www.irs.gov](http://www.irs.gov)

Nota: Esto normalmente no está disponible si nunca ha presentado impuestos en años anteriores. Si este es el caso, utilice el proceso de solicitud de papel detallado a continuación.

### PETICIÓN TELÉFONICA

Disponible desde el IRS llamando al 1-800-908-9946

Nota: Esto normalmente no está disponible si nunca ha presentado impuestos en años anteriores. Si este es el caso, utilice el proceso de solicitud de papel detallado a continuación.

### FORMULARIO DE SOLICITUD DE PAPEL: Formulario IRS 4506-T

La mejor opción para aquellos que no han presentado impuestos en los últimos años.

Las verificaciones se recibirán dentro de 5-10 días hábiles. El proceso puede tomar más tiempo durante la temporada de impuestos, pero el IRS todavía emitirá verificaciones del no-relleno.

Descargar el formulario 4506-T del IRS en: [www.irs.gov/pub/irs-pdf/f4606t.pdf](http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/f4606t.pdf)

## 6. FIRMA

Afirmo, a mi leal saber y entender, que la información antes mencionada es cierta y completa. Acepto proporcionar la documentación de ingresos solicitada. Entiendo que esta ayuda financiera es a corto plazo y que la elegibilidad de la ayuda financiera se vuelve a evaluar anualmente a menos que se indique lo contrario.

FIRMA DEL MIEMBRO FINANCIERO RESPONSABLE O SOLVENTE

FECHA