



YMCA de Nevada del sur Aplicación Financiera de Ayuda

FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

Gracias a donantes generosos que apoyan nuestra campaña anual, nosotros podemos conceder ayuda y ayudar a individuos de cada edad y la capacidad alcanzan su potencial por el Y. Para aprender más, nos visita en lasvegasymca.org.

Nombre _____ Fecha _____

La Fecha del solicitante de Nacimiento _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Verifique uno: ___Primer Solicitante ___Renovación

Sucursal: ___ Heinrich ___ Durango Hills ___ Centennial Hills ___ SkyView

Tipo de Composición: ___ Adulto ___ Familia ___ Adulto mayor de 62 años ___ Estudiante

Los Programas: ___ Deportes ___ Acuáticos ___ Juventud y Familia ___ Gimnasio ___ Campamento Tradicionales De Verano
(debe ser una instalación completa de miembrecia para obtener asistencia)

Sométase por favor copias de todos los documentos necesarios con esta aplicación, incluso si solicite renovación. El personal del Y no hará copias debido a la naturaleza sensible de información. Reservamos el derecho de rechazar aplicaciones incompletas.

Empleado

Desempleado

Fomente a Padres

- ___ Ultima declaraciones de impuestos de ingresos
___ Ultimos dos talonarios de paga
___ El certificado de nacimiento de niño dependiente si no listó en la declaraciones de impuestos
___ Cartas de premio de ayuda estatal
___ Manutencion de menores y cualquier Otro ingreso
___ La forma del distrito electoral de YMCA (completó y firmado)
___ Copia de licencia o estado publicó identificación con foto

- ___ Cartas de premio de ayuda estatal
___ Documentación de subsidios de desempleo
___ Declaración seguridad social beneficiaria
___ Declaración de jubila/jubilación
___ Certificado de nacimiento de cada niño dependiente
___ Manutencion de menores y cualquier Otro ingreso
___ La forma del distrito electoral de YMCA (completó y firmado)
___ Copia de licencia o estado publicó identificación con foto

- ___ Fomente certificado
___ La carta de la custodia para cada niño dependiente
___ Ultimos dos talonarios de paga
___ Ultima declaraciones de impuestos de ingresos
___ Cualquier cartas de premio de ayuda estatal
___ Manutencion de menores y cualquier Otro ingreso
___ La forma del distrito electoral de YMCA (completó y firmado)
___ Copia de licencia o estado publicó identificación con foto

Explique por favor y sométase documentación de alguna circunstancia especial que contribuye a su petición para la ayuda financiera (cuentas por ejemplo médicas, el divorcio, etc.).

Términos/condiciona para la aplicación y cuando aprobado para la Ayuda Financiera. Por favor inicial y el signo abajo.

___ Comprendo que el YMCA no da 100% de ayuda financiera. Es una organización asociación-basado y dependiendo de mis ingresos y el número de miembros en mi casa, el pago mensual de asociación que tendré que pagar después de las gamas financieras de De la siguiente manera: Estudiante \$9.00 a \$24.00, Adultos \$11.70 a \$31.20, Familia \$20.70 a \$55.20, Los adultos de los 62 años de edad \$10.50 a \$28.00.

___ Comprendo que una Asociación Familiar incluye sólo padres y todos los dependientes listaron en última declaraciones de impuestos.

___ Comprendo el programa máximo ayuda que financiera es 25% del costo del programa y la matrícula es limitada al tipo de la disponibilidad de programa y espacio. La matrícula no puede ser permitida si la fecha de comienzo de programa está después de la fecha de caducidad de asociación. La matrícula del programa puede ser negada si tengo algún saldo de cuenta impagado.

___ Comprendo que cualquier falsificación de documentos pueden tener como resultado negación automática de mi aplicación.

___ Comprendo que mi aplicación para la ayuda financiera no será considerada hasta que haya pagado todos los saldos deudores.

___ Comprendo si mi asociación es pagada por un giro mensual y el giro es disminuido dos veces, la Y terminará mi asociación y yo sólo puedo renovar mi asociación si pago por adelantado seis (6) meses en efectivo.

___ Comprendo que puedo ser preguntado, y con mi consentimiento, para dar testimonio oral o escrito con respecto a los beneficios del YMCA ayuda financiera a yo mismo y a los miembros de mi casa.

___ Comprendo ayuda que financiera es buena para uno (1) año y es mi responsabilidad de solicitar una renovación por lo menos 30 días antes que mi asociación termine.

___ Comprendo que tomará hasta cuatro (4) semanas para aprobar mi aplicación y el YMCA puede solicitar otros documentos si necesitado, que puede demorar aún más la aprobación de mi aplicación.

Firma de solicitante _____

Nota: le enviaremos por correo electrónico el estado de su solicitud a la dirección de correo electrónico proporcionado anteriormente. Si no se proporciona correo electrónico, se enviará una carta en el correo.