



SOLICITUD DE EXENCIÓN DE TARIFA

Nombre del solicitante: _____ Teléfono: _____ N.º de caso de DRC: _____
uso de la oficina

Ingresos brutos mensuales de la familia, por tipo:

Salario / Sueldo: _____

Ingreso por desempleo: _____

Ingreso por manutención infantil: _____

Ingreso por asistencia económica: _____

Ingreso por asistencia del gobierno: _____

Ingreso por discapacidad/Seguridad de ingreso suplementario: _____

Otra asistencia, cupones de alimentos, etc.: _____

¿Cuántos adultos hay en su hogar? _____

¿Cuántos niños hay en su hogar? _____

Escriba cualquier otra cosa que crea que debemos saber:

Incluya algún tipo de documento para nuestros registros, cualquier documento relacionado que verifique los números indicados anteriormente.

Las opciones de documentación para respaldar su solicitud incluyen: declaración de impuestos más reciente, W-2, comprobantes de pago, tarjeta de cupones para alimentos, carta de un trabajador del caso, carta de asistencia económica, registros de desempleo, etc.

Certifico que la información de ingresos anterior está completa y es exacta:

Firma: _____ Fecha: _____

-SOLO PARA USO DE LA OFICINA-

Monto aprobado: _____
(Gerente del programa) (Fecha)

Devolver a: manager@6rivers.org