

**LA FUNDACIÓN DE TECNOLOGÍA DE ASISTENCIA DE UTAH**  
Parte tres: Forma de elegibilidad

Fecha: \_\_\_\_\_ Referido por: \_\_\_\_\_

1. Nombre del solicitante \_\_\_\_\_ Número de seguro social \_\_\_\_\_

2. Dirección de casa \_\_\_\_\_  
Cuidad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

3. Persona con impedimento:  
Nombre \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Número de seguro social \_\_\_\_\_

4. ¿Cuál es el impedimento? \_\_\_\_\_

	Fuente de ingresos	Ingreso grueso por mes
a.	_____	\$ _____
b.	_____	\$ _____

Ingreso grueso total por mes: \$ \_\_\_\_\_

6. Nombre completo de el(la) esposo(a) o el cosignatario \_\_\_\_\_

	Fuente de ingresos	Ingreso grueso por mes
a.	_____	\$ _____
b.	_____	\$ _____

Ingreso grueso total por mes: \$ \_\_\_\_\_

7. ¿Cuántos miembros de su familia inmediata viven en su casa? \_\_\_\_\_

8. ¿Tiene seguro, Medicaid o Medicare? Si tiene, escríbelo por favor \_\_\_\_\_

9. ¿Está requiriendo consideración para ayuda financiera de \$500? (Ayudas financieras no están disponibles para comprar un automóvil, pero son disponibles para adaptaciones a los vehículos.)  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

10. ¿En cuál Banco Zions quisiera usted firmar los papeles de cierre?  
Ramo \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_

*Yo afirmo que toda la información arriba es correcto a lo mejor de mi conocimiento.*

Firma del solicitante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

