

LA FUNDACIÓN DE ASISTENCIA TECNOLÓGICA DE UTAH
FORMULARIO DE AYUDA FINANCIERA

Fecha: _____ Referido por: _____

1. Nombre del solicitante _____ Número de Seguro Social: _____

2. Dirección de su casa _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

3. Persona con impedimento

Nombre _____

Fecha de Nacimiento _____ Número de Seguro Social _____

Impedimento _____

4. Fuente de ingresos

Ingreso total por mes

a. _____ \$ _____

b. _____ \$ _____

Ingreso total por mes: \$ _____

5. ¿Cuántos miembros de su familia inmediata viven en su casa? _____

6. ¿Tiene seguro, Medicaid o Medicare? _____

7. ¿Tiene otros bienes o fondos además de una casa o vehículo? Si tiene, por favor escríbelos.

Yo afirmo que toda la información arriba es correcta.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

Parte Dos: Información del Aparato

Por favor provea información sobre el aparato o equipo para el cual usted está pidiendo ayuda financiera, incluye el nombre y la dirección del proveedor.

Equipo/Proveedor

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono _____

Aparato/Servicio (Sea específico) _____

Cantidad total del Aparato/Servicio \$ _____

Si la ayuda financiera es aprobada, el cheque será hecho pagadero al prestamista y el proveedor/vendedor.

Recuerde que tendrá que enviar una factura del vendedor con el precio exacto incluyendo el impuesto

de venta, y los gastos de embarque y manejo.