



Date Received	
Front Desk Initials	
All Documents Attached	Y or N

**YMCA of the Triangle
Solicitud de Asistencia Financiera**

Miembros y los programas para todos: La YMCA se esfuerza por hacer que nuestros programas a disposición de todos los que se benefician de ellos, independientemente de su capacidad de pago. Toda la asistencia financiera se otorga en una escala móvil basada en los ingresos y la necesidad. Toda la información se mantendrá confidencial.

Applicant's MO # _____ (Sólo para uso oficial)

Fecha de aplicación: _____ nueva aplicación extensión
 Nombre _____ Fecha de nacimiento _____
 Dirección _____ Ciudad/Estado/ZIP _____
 Teléfono de la casa _____ Teléfono del trabajo _____

Para acelerar el proceso de asistencia financiera, le enviaremos por correo electrónico todas las cartas de aceptación

Correo electronico _____
 empleador _____
 ocupación _____ Duración del empleo _____

Cónyuge y dependientes que viven en el hogar (Por favor, completa.)

Formularios de impuestos deben reflejar los que se enumeran a continuación.

MO #	Nombre	Empleador/Escuela	Fecha de Nacimiento	Edad	Grado

Es el suyo un hogar monoparental? Sí No no es aplicable

Por favor, comparte por qué usted está solicitando ayuda financiera. _____

