



Correo: NC MedAssist
4428 Taggart Creek Rd,
Suite 101
Charlotte, NC 28208
Fax: 704-536-9865
Correo electronica:
Info@medassist.org

Testificación de cero ingreso

Por favor de completar la declaración de cero-ingreso a continuación si actualmente no está trabajando y no tiene ingresos. Si está casado y su cónyuge no está trabajando o no recibe ingresos, por favor de pedirle que complete la hoja de cero-ingreso.

Yo, _____ Fecha de nacimiento: _____, certifico que actualmente no estoy trabajando y no tengo ingresos. Soy capaz de recibir correo en la siguiente dirección: _____, la cual he agregado en la solicitud.

Firma _____ Fecha _____

Carta de apoyo financiero

Si recibe apoyo de alguien, pídale a esa persona que complete esta hoja de Apoyo financiero. (Ejemplos: si vive con un amigo o familiar que le proporciona comida, refugio y servicios públicos).

Yo estoy proveyendo apoyo a _____ Fecha de nacimiento: _____ de la siguiente manera: (Escribir nombre de paciente)

Marque sólo una de las casillas:

- Checkboxes for: Vive conmigo en la siguiente dirección y recibe hospedaje y comida gratis. No vive conmigo pero yo proveo soporte como está indicado abajo. Sub-options: Comida, Vivienda, Utilidades, Dinero en efectivo.

Firma

Relacion

Escriba su nombre

Direccion

Fecha

Ciudad, Estado y codigo postal