



SPANISH

# TODOS SON BIENVENIDOS

Y CARES SOLICITUD FINANCIERA  
YMCA DE GREATER NASHUA



## ACERCA DE Y CARES

La asistencia financiera de Y Cares es fundamental para nuestra misión en la Y, asegurando el acceso para TODOS. Y Cares ofrece becas a niños, familias e individuos locales para que puedan disfrutar los programas y servicios de Y, como membresía, campamentos, cuidado infantil y una variedad de programas, independientemente de su capacidad de pago. Durante los últimos tres años, la Y ha proporcionado más de \$ 2 millones de dólares en asistencia financiera a más de 10,000 niños, adultos y familias locales. Todos son bienvenidos; Nuestro objetivo es no rechazar a nadie por no poder pagar,

## QUÉ ESPERAR

Y Cares es un proceso de solicitud confidencial, revisado por un (a) Coordinador (a) de Y Cares. La asistencia financiera se otorga en base a una escala móvil que factoriza el tamaño del hogar y los ingresos anuales. La membresía de Y Cares se otorga en incrementos de 6 meses para membresías y programas, y en incrementos de 12 meses para cuidado infantil y cuidado antes y después de la escuela. Si sus circunstancias financieras cambian durante su período de membresía, comuníquese con nosotros para que podamos brindarle asistencia adicional. Tenga en cuenta que el tamaño del hogar y los ingresos anuales deben incluir a todo el hogar, no solo a los miembros de la familia que estén interesados en ser miembro.

## PROCESO DE SOLICITUD

1. Complete la solicitud de Y Cares en la página siguiente.
2. Proporcione los documentos de respaldo descritos en la solicitud. Podemos hacer copias para usted. Requerimos información para todo el hogar, independientemente del interés en la membresía o los programas. Si tiene circunstancias financieras adicionales que deben considerarse, adjúntelas a su solicitud.
3. ¡Comience ya! Se irá con un pase de membresía para que pueda empezar en la Y hoy.
4. Recibirá una carta de adjudicación en la que se detalla la asistencia financiera para la que calificó con instrucciones para activar su membresía. Para recibir asistencia financiera para el cuidado de niños, campamentos o programas, debe mantener una membresía activa.

La Coordinadora de Y Cares, Megan Liu | 603.882.2011 | [mliu@nmymca.org](mailto:mliu@nmymca.org)



## 1 INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Para las membresías para niños menores de 18 años, el padre / tutor debe figurar como solicitante

NUEVO SOLICITANTE  SOLICITANTE RENOVADOR

Adulto #1 \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Dirección postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

## 2 INFORMACIÓN DEL HOGAR

Enumere TODOS los miembros de la familia en el hogar. Círculo adulto o niño. Indique quién debe incluirse como miembro marcando la casilla.

Adulto/Niño #2 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Adulto/Niño #3 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Adulto/Niño #4 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Adulto/Niño #5 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Adulto/Niño #6 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Adulto/Niño #7 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Adulto/Niño #8 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Certifico que la información anterior es verdadera y completa a mi leal saber y entender, y que no tengo ingresos adicionales del hogar que no estén representados anteriormente. Acepto, si es necesario, enviar información y documentación adicional para respaldar las declaraciones anteriores. Entiendo que la asistencia de subsidio se basa en la necesidad. En el caso que yo o mis hijos debamos cancelar nuestra participación, me pondré en contacto con la YMCA de inmediato para que se pueda brindar asistencia a otros. Entiendo que, si falsifico la información anterior, no seré elegible para recibir asistencia ahora y / o en el futuro.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA

## 3 SELECCIONE LA MEMBRESÍA DE HOGAR QUE ESTÁ SOLICITANDO

- JÓVENES (edades 6-12)
- (ADOLESCENTE (edades 13-17)
- ADULTO JOVEN (edades 18-29)
- UN ADULTO
- ONE UN ADULTO + NIÑOS
- DOS ADULTO
- DOS ADULTO + NIÑOS
- HOGAR (HASTA 4 ADULTOS + NIÑOS )
- ADULTO MAYOR (65+)
- DOS ADULTOS MAYORES (AMBOS 65+ AÑOS)

## 4 SOLICITANTES DE CUIDADO DE NIÑOS/CAMPAMENTOS

Se requiere membresía para las opciones de cuidado de niños/campamento

- ESCUELAS DENTRO/FUERA
- CENTRO DE EDUCACIÓN TEMPRANA MERRIMACK
- CAMPAMENTO
- OTRO PROGRAMA DE CUIDADO

## 5 PARA CALIFICAR, PROPORCIONE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- PRESENTÉ IMPUESTOS FEDERALES PARA EL AÑO PASADO

Formulario (s) de impuestos federales 1040 para TODOS los ingresos del hogar

\$ \_\_\_\_\_

Ingreso Anual Total Del Hogar

- NO PRESENTÉ IMPUESTOS FEDERALES PARA EL AÑO PASADO

Documentos que muestren los ingresos de los últimos 30 días, incluidos los talones de pago o la documentación de otros ingresos

\$ \_\_\_\_\_

Ingresos Brutos Mensuales

DESPUÉS DE LAS FACTURAS Y LOS GASTOS DE VIDA NORMALES, ¿CUÁL ES SU INGRESO DISPONIBLE RESTANTE POR MES?

\$ \_\_\_\_\_

SI HAY ALGO MÁS ACERCA DE SU HISTORIA FINANCIERA QUE LE GUSTARÍA DEJARNOS SABER, POR FAVOR ADJUNTE A LA SOLICITUD

### FOR STAFF USE

Date Application Received: \_\_\_\_\_ Staff Initials: \_\_\_\_\_

Date Reviewed: \_\_\_\_\_ Date Letter Mailed: \_\_\_\_\_

Approval %: Membership \_\_\_\_\_ Program \_\_\_\_\_