

St. Vincent DePaul Society
St. Frances Xavier Cabrini Conference

Solicitud de Asistencia

(Todos los solicitantes deben residir en área al noreste de Rochester, dentro de los límites parroquiales)

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Dirección de la Casa _____

Ciudad, estado, código postal _____

Teléfono _____ En otro número de teléfono o vía de contacto _____

Por favor, indique el nombre, la edad y los ingresos de las personas que viven en la dirección que aparece en esta solicitud.

Nombre	Edad	Ingresos
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Por favor, adjuntar prueba de sus ingresos. Por ejemplo: una copia de su declaración de impuestos, los servicios sociales de presupuesto carta, el talón de pago, cupones de alimentos, el ahorro, las inversiones.

Por favor, la lista actual de sus gastos mensuales. Por ejemplo: -\$ 500.00 alquiler, agua, electricidad, etc-\$ 125.00, a la alimentación, pagos del coche, los gastos de estudio, seguros etc.

Por favor, incluya una copia de su alquiler y las facturas de utility

¿Cuál es su necesidad

¿Por favor díganos que lo refirió a nuestro organismo _____

Por favor, envíe su solicitud a: **St Vincent DePaul Society**
c/o St. Frances Xavier Cabrini Parish
124 Evergreen Street
Rochester, NY 14605

Aplicaciones Documentación Presentada sin Financiero no se tendrán en cuenta

Si tiene alguna pregunta, por favor llame a la Sociedad, 338-2330

Firma de Applicant: _____ Fecha: _____

St. Vincent DePaul Society
St. Frances Xavier Cabrini Parish Conference
124 Evergreen Street
Rochester, NY 14605

Estimado solicitante,

Por favor, llene la solicitud adjunta y devolverla a nosotros lo antes posible. Las solicitudes son procesadas por orden de llegada, en primer lugar servir de base. Tenga la seguridad de que su solicitud será procesada en el momento mansión y haremos todo lo posible para contactar con usted después de su examen. Si tiene alguna pregunta no dude en ponerse en contacto con nosotros. Nuestra información de contacto de la lista de la solicitud. Dios los bendiga.

**Todos los solicitantes deben residir en área al noreste de Rochester,
dentro de los límites parroquiales.**

En Cristo,

Sociedad de San Vicente DePaul

La Sociedad de San Vicente de Paúl
Autorización para Otorgar Información Confidencial

En consideración por los servicios que se proporcionaran a mi beneficio de parte de la Sociedad de San Vicente de Paúl, sus miembros, agentes y organizaciones afiliadas, referido como ("SVDP"), por la

presente, Yo _____, autorizo que SVDP reciba

Su nombre

mi información personal por cualquier forma necesaria, y también entiendo y autorizo que SVDP pueda compartir mi información personal a cualquier personas y organizaciones en relación a los servicios que me puedan ofrecer. Por este medio de la misma manera, eximo a SVDP de todo tipo de responsabilidad relacionado con aceptar o proporcionar esta información confidencial. Entiendo que el facilitar esta información no garantiza que la asistencia solicitada será proveída, sino que esta información será presentada para consideración a la Conferencia o el Consejo de SVDP por aprobación. Reconozco que una copia de esta información sirve como el acuerdo original.

"SVDP"

Fecha

Solicitante

Fecha

Este comunicado es efectivo durante un período de sesenta (60) días después de la fecha de la firma del solicitante.