

Instrucciones

- Para ser considerado y calificar para recibir asistencia financiera, complete esta solicitud y envíela por correo a: Alvarado Parkway Institute, 7050 Parkway Drive, La Mesa, CA 91942, Attn: Director of Patient Accounts o vía fax al (619) 667-6054.
- Los pacientes pueden llamar a la Oficina de Negocios (Business Office) al (619) 667-6187 para obtener más información sobre asistencia financiera y/o asistencia con el proceso de solicitud.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE SE HACE RESPONSIBLE:	
APELLIDO:	INICIAL (NOMBRE)
NOMBRE DEL PACIENTE	NUMERO DE LA CUENTA DEL PACIENTE
NOMBRE DEL ESPOSO/ESPOSA	NUMERO DE DEPENDIENTES
DOMICILIO	TELEFONO DE CASA
CIUDAD, ESTADO, ZONA POSTAL	TELEFONO DE TRABAJO
TELEFONO DE EMERGENCIA FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE SEGURO SOCIAL
INFORMACION DE LA PERSONA QUE SE HACE RESPONSIBLE	ESPOSO/ESPOSA
OCUPACION NUMERO DE SEGURO SOCIAL	OCUPACION NUMERO DE SEGURO SOCIAL
NOMBRE DE LA COMPANIA O TRABAJO	NOMBRE DE LA COMPANIA DE TRABAJO
DOMICILIO	DOMICILIO
NOMBRE de SU SUPERVISOR	NOMBRE de SU SUPERVISOR
NÚMERO DE TELÉFONO	NUMERO TELEFONICO DEL TRABAJO
SALARIO \$ _____ HORA \$ _____	SALARIO \$ _____ HORA \$ _____
SEMANAL \$ _____ MENSUAL \$ _____	SEMANAL \$ _____ MENSUSAL \$ _____
ALGUN OTRO INGRESO FUENTE DE INGRESO	ALGUN OTRO INGRESO FUENTE DE INGRESO
PROPIEDADES/BIENES PERSONALES	DEUDAS
DINERO EN EFECTIVO: \$ _____	PAGOS DE RENTS/PROPIEDADES: \$ _____
CUENTA DE CHEQUES: \$ _____	SEGURO MEDICO: \$ _____

VALOR DE PROPIEDAD: \$ _____	ASEGURANZA EL COCHE: \$ _____
VALOR DE AUTOMOVIL: \$ _____	IMPUESTOS: \$ _____
FIDEICOMIZO: \$ _____	UTILIDADES (LUZ, AGUA, TEL., ETC): \$ _____
INGRESO ADICIONAL: \$ _____	PAGOS MENSUALES DE AUTOS: \$ _____
TOTAL: \$ _____	TOTAL: \$ _____
NOMBRE DEL BANCO: 1. _____ 2. _____ 3. _____	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 1. _____ 2. _____ 3. _____

POR FAVOR, INCLUYA ESTADO DE CUENTA BANCARIA Y LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS DEL ÚLTIMO AÑO

BAJO PENA DE PERJURIO Y BAJO LAS LEYES DEL ESTADO DE CALIFORNIA, DECLARO POR LA PRESENTE QUE LO ANTEDICHO ES CIERTO Y VERDADERO. TAMBIEN ENTIENDO QUE POSIBLEMENTE TENDRIA QUE PRESENTAR UN INFORME DE CREDITO.

FIRMA: _____ FECHA: _____