

POU : _____

(Non Pasyan)

DAT : _____

Fòm déklarasyon Mwen:

Nou aprésyé opòtinité pou bay ou sèvis santé. Yo pral mandéw pou ranpli fòm enfòmasyon médikal ak fòm istwa médical nou yo.

Tout pèmant ak fèt yo bazé sou échèl frè. Sèvis yo siposé pèyé minm jou àn. Frè pou pèyé a bazé sou kantité moun ki lakay ou, épi kantité kob ou touché. Pou kalifyé nan program sa nou bezwen pyès sa yo

1. Yon aktuèl souch chèk ou/ ak lot moun nan kay la
2. Yon kopy chèk paralyzé/SSI
4. Yon aktyèl chèk chomaj
5. Yon aktyèl déklarasyon chomaj
6. Prèw chèk pou supoté timoun
7. Papié tribinal
8. Prèw Income Tax
9. Tout lòt prèw ékri ki prouvé kob tout moun lakay ou toushé

Nou asépté cash, débi/crédi kat Médikè, Médikéd, ak asirans privé

Déklarasyon pèsonèl sou information nésésè :

Total kob tout moun lakay mwen \$ _____.

Kantité total moun kap viv lakay mwen _____.

Mwen li é konpran enfòmasyon é dokiman nésésè pou apliké sou baz échèl frè. Mwen konprann ké si mwen pa bay enfòmasyon ki nésésè pandan pwochèw vizit map obligé pèyé 100% kob pou tout sèvis ké mwen résévwa.

Siyati _____

Dat : _____

Siyati Anplwayé : _____

Dat : _____