



### Autodeclaración para una visita

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

No tengo seguro y me gustaría ayuda financiera. Estoy enumerando mis ingresos familiares del hogar a continuación. Entiendo que los cargos por la visita de hoy se decidirán basado en la información en este formulario. Entiendo que este formulario solo cubre el costo de la visita de hoy.

Las autodeclaraciones solo se pueden usar para lo siguiente: (Marque una)

- Servicios del título X
- Falta de vivienda
- Recientemente liberado de la cárcel
- Recientemente he perdido la cobertura de seguro y esta es mi primera visita desde que perdí la cobertura.
  - Fecha de perdida de cobertura: \_\_\_\_\_
- La cita de hoy es un seguimiento de una visita a la sala de emergencias en los últimos 30 días.
  - Fecha de la Visita a la sala de emergencias: \_\_\_\_\_

**Hogar:** Un hogar es usted, su cónyuge y cualquier hijo o pariente que usted reclame en sus impuestos. No incluye compañeros de cuarto, amigos, o cualquier persona que usted no reclamaría en sus impuestos.

Número de personas en su hogar: \_\_\_\_\_

**Ingreso:** Calcule los ingresos mensuales de su hogar antes de impuestos. Incluye los ingresos de todos los miembros de su hogar, incluidos el cónyuge/pareja y los dependientes mayores de 18 años.

Salarios	\$	Seguro Social	\$
Pensión Alimenticia	\$	Jubilación	\$
Pensión	\$	Desempleo	\$
Pensión de VA	\$	Ingresos de Alquiler	\$
Empleo Autónomo: (Su ganancia – después de los costos comerciales)	\$	Compensación del Trabajador	\$
Cualquier otro ingreso (incluido el dinero en efectivo)	\$		

#### Lo siguiente no se cuenta como ingreso.

SNAP	\$	Otros beneficios de VA	\$
Ingreso Suplementario por Seguridad (SSI)	\$	Manutención de los hijos / TANF	\$
Ingresos de hijos menores de edad (menores de 18 años)	\$		

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_