



**FOR YOUTH DEVELOPMENT
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY**

YMCA OPEN DOORS

CUSTOMER ID

Gracias por solicitar subsidio financiero a travez del programa Puertas Abiertas (Open Doors) del YMCA del Area Metropolitana de Tampa. El YMCA es una organizacion sin fines de lucro, que tiene como fin impulsar la union familiar y mejorar la comunidad por medio del desarrollo fisico, intelectual y espiritual de las personas. El programa Puertas Abiertas esta disponible para las personas de toda edad, origen e ingreso.

Cada año el YMCA provee mas de \$1.5 millones de dolares en subsidio financiero. Esto se hace posible a travez de la ayuda generosa de nuestros miembros y donantes.

SECTION 1: COMPLETAR LA SOLICITUD

El programa Puertas Abiertas del YMCA esta basado en una escala de precios y se ajusta a la situacion financiera de cada persona o familia. Teniendo como meta que las personas se sientan parte del proceso, todo solicitante debera pagar una parte determinada del costo.

Nuestros costos de membresia son los siguientes. Por favor elija le tipo de membresia que desea solicitar:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Familia de 3+: \$85 | <input type="checkbox"/> Individual 30+: \$52 |
| <input type="checkbox"/> Familia de 2: \$80 | <input type="checkbox"/> Individual 20-29: \$42 |
| <input type="checkbox"/> Pareja Mayor: \$68 | <input type="checkbox"/> Persona Mayor: \$42 |
| | <input type="checkbox"/> Adolescente 13-19: \$37 |

La cantidad maxima que puedo pagar al mes es: \$

Ingreso Familiar (Incluir ingreso de personas empleadas)

Ingreso Bruto Anual (Formulario 1040, linea 37 o Seguro Social/Discapacidad)

\$

SECCION 2: DECLARACION DE ENTENDIMIENTO

Por favor lea, marque cada casilla y escribe sus iniciales al final indicando que entendio.

- Yo entiendo que el YMCA del Area Metropolitana de Tampa es una organizacion sin fines de lucro y que subsidio financiero es solo posible gracias a la generosidad de miembros y donantes.
- Yo entiendo que para continuar con el subsidio financiero, tengo que proveer documentacion actualizada siempre que sea requerida por el YMCA en un plazo de 30 dias. En caso contrario, el subsidio financiero podria ser revocado. Yo entiendo que si mi subsidio caduca o es revocado, mi membresia volvera al precio completo.

- Yo entiendo que la caducacion o revocacion de mi subsidio no cancela mi membresia.
- Yo entiendo que debo proveer la documentacion requerida indicada en la Seccion 3 para que mi solicitud sea procesada.
- Yo estoy de acuerdo en notificar al YMCA si mi situacion financiera mejora para que mi subsidio financiero sea reevaluado y asi proveer mas oportunidaes para aquellos que lo necesiten.
- Yo entiendo que el subsidio financiero sera otorgado por orden de llegada y mientras los fondos esten disponibles.
- Yo entiendo que todos los miembros del YMCA reciben los mismos beneficios sin importar si la persona recibe subsidio financiero o no. Ademias entiendo que al ser miembro del YMCA, yo pertenezco a una organizacion que se preocupa por la salud y el bienestar de todas las personas y se basa en los pilares de Desarrollo Juvenil, Vida Saludable y Responsabilidad Social.

Por favor escriba sus iniciales indicando que entendio toda la informacion proveida.

SECCION 3: LOS SOLICITANTES MAYORES DE 65 AÑOS NO NECESITAN PROVEER LA INFORMACION REQUERIDA EN ESTA SECCION. SI USTED ES MAYOR DE 65 AÑOS, POR FAVOR CONTINUE CON LA SECCION 4

A fin de proveer subsidio financiero de una manera justa y consistente, por favor incluya la siguiente informacion con su solicitud (**A**). Si su declaracion de impuestos no refleja su ingreso actual, por favor incluya los siguientes documentos adicionales (**B**).

A. Declaracion de Impuestos

- Adjunto mi mas reciente declaracion de impuestos (si esta interesado en una membresia familiar y usted y su esposo (a) declararon los impuestos por separado, por favor adjunte ambas declaraciones).

B. Documentos Adicionales

- Los dos ultimos talones de pago/LES (militar) O declaraciones de seguro social o discapacidad (o copia de los extractos de banco indicando los depositos automaticos)
- Documentacion de subsidio federal como cupones de alimentos, alquiler, etc.
- Acuerdo de manutencion infantil (Child Support)

Si no tiene ninguno de estos documentos, debe de proveer una carta explicando su situacion personal y el motivo porque no tiene estos documentos.

Toda informacion personal sera mantenida en forma confidencial y segura.

SECCION 4:

Adult Primario (Por favor imprima legiblemente)

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Telefono:

Email:

Direccion:

Ciudad:

Estado:

Codigo Postal:

Es usted mayor de 65 años? Si No

Adulto (bajo la misma direccion)

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Telefono:

Email:

Dependientes/Otras Personas (bajo la misma direccion)

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Nombres y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

¿En que programas esta interesado?

Deportes

Nombre del Participante/Deporte

Clases de Natacion

Nombre del Participante

Otros Programas

Nombre del Participante/Programa

Information Adicional

¿Por que necesita subsidio financiero del YMCA?

Seccion 5: Acuerdo de Veracidad

Yo certifico que toda la informacion en mi solicitud es verdadera y completa segun entiendo y que cualquier tergiversacion puede resultar en la cancelacion automatica de mi membresia y mi inhabilidad de solicitar subsidio financiero en un futuro. Ademas entiendo que estoy solicitando subsidio financiero y el subsidio caducara el primero del mes, un año despues de la fecha en que fue aprovada la solicitud. En caso de no proveer la documentacion requerida, mi membresia volvera al precio completo. Entiendo que la caducacion o revocacion de mi subsidio no cancela mi membresia y en caso que desee cancelarla debo pedir la cancelacion por escrito con 30 dias de anticipacion.

Firma del Solicitante: Fecha:

FOR OFFICE USE ONLY

Date _____ Customer ID _____

Household Adjusted Annual Gross Income \$ _____

Membership type: (circle) Family: \$85 Individual 30+: \$52
Two Person Household: \$80 Individual 20-29: \$42
Senior Couple: \$68 Senior: \$42
Teen 13-19: \$37

Membership: Rate Member Can Pay \$ _____ Rate per Scale \$ _____ Approved Rate \$ _____
Subsidy % per Scale _____ Approved Subsidy % _____

Activities/Programs: Activities Subsidy ____% Program Lic. Childcare Subsidy ____%

Processor Name _____ Signature _____ Date _____

Membership Director Name _____ Signature _____ Date _____

Executive Director Name _____ Signature _____ Date _____

Open Doors Application RVS 10.23.18