Inifòm Leta
Aplikasyon pou Asistans Finansye.

Enfòmasyon de tèt

Non: _____
Non Dezyèm non Siyati

Adrès Kay ou _____

_____

_____ _____
Vil Eta Kòd postal Peyi

Non Anplwayè _____ Telefòn _____

Adrès travay ou _____

_____
Vil Eta Kòd postal

Moun ki nan kay la:

Non	Laj	Relasyon

Eske ou te aplike pou Asistans Medikal? Wi Non
Si wi,ki dat ou te aplike a?
Si wi, ki sa ki te detèminasyon an _____

Èske ou resevwa asistans leta oswa Konte? Wi Non

Poste aplikasyon an bay: TidalHealth Peninsula Regional _ Kont Pasyan
100 E. Carroll St.
Salisbury, MD 21801

Non: _____

Non Dezyèm non Siyati

Revni Fanmi an

Lis kantite revni ou chak mwa nan tout sous. Yo ka mande'w pou bay prèv revni ou. Si ou pa gen okenn revni, tanpri bay yon lèt sipò nan men moun ki ba ou lojman ak manje.

	kantite lajan chak mwa
Travay	_____
Retrèt /Benefis pansyon	_____
Nimewo Sekirite Sosyal	_____
Benefis Asistans Piblik	_____
Benefis andikap	_____
Benefis chomaj	_____
Benefis veteran	_____
Sipò finansyè	_____
Revni propriyete ki nan lwaye	_____
Benefis grèv	_____
Sibvansyon militè	_____
Fèm oswa travay endepandan	_____
Lot sous revni	_____
Total	_____

Èske w gen nenpòt lòt bòdwo medikal ki poko peye? Wi Non
Pou ki sèvis? _____
Si ou te ranje yon plan peman, ki sa ki peman an chak mwa? _____

Si ou mande pou lopital la pwolonje plis asistans finansyè, lopital la ka mande plis enfòmasyon pou yo ka pran detèminasyon siplemantè. Lè ou siyen fòm sa a, ou sètifye ke enfòmasyon yo bay yo se verite epi ou dakò avèti lopital la sou nenpòt ki chanjman nan enfòmasyon yo bay la nan lespas 10 jou.

Siyati Aplikan an_____ Dat_____

Relasyon ak pasyan an_____