



Associação e Programas para Todos Programa de Assistência Financeira

YMCA of Martha's Vineyard

Se você pensa que não pode se dar ao luxo de ser membro ou participar de programas no Y - deixe nosso programa de Assistência Financeira ajudar a mudar isso!

Como parte de nossa missão, nos esforçamos todos os dias para garantir que o Y e nossos serviços estejam disponíveis para todos os membros da comunidade. Nunca queremos encargos financeiros para impedir que crianças e adultos acessem nossos programas e serviços e tenham um estilo de vida saudável. Entre em contato com o Coordenador Membro, Nina Lombardi, com perguntas para obter informações adicionais em nlombardi@ymcamv.org ou (508) 696-7171 ext. 112

A assistência financeira é concedida com base na necessidade demonstrada pela renda familiar e / ou circunstâncias atenuantes. Cada inscrição é revisada confidencialmente individualmente. A assistência financeira reduz as taxas de associação ou programa como uma porcentagem do custo total. A Assistência Financeira pode ser aplicada a membros, aulas de natação em grupo, Programa Depois da Escola, Acampamento de Verão e dança.

Para processar sua inscrição, gostaríamos das seguintes informações:

- Solicitação de assistência financeira Y concluída
- Cópia da identificação com foto
- Cópia dos dois últimos comprovantes de pagamento para você e seu parceiro doméstico OU carta de auxílio-desemprego
- Cópia da sua declaração fiscal mais recente ou W2
- Se você não pode fornecer folhas de pagamento, impostos ou W2; solicitamos uma cópia dos extratos bancários dos últimos três meses para verificar a receita (não necessária se houver outra documentação fornecida)
- Se você não conseguir produzir nenhum dos documentos acima, forneça uma breve carta de explicação ou declaração pessoal explicando suas circunstâncias.

Faremos todos os esforços para trabalhar com os candidatos que tiverem dificuldade em fornecer qualquer documentação acima.

Consulte a escala de renda abaixo como orientação para a qualificação.

Tamanho família	Faixa de Renda Anual
1	\$18,000 - \$48,000
2	\$24,000 - \$65,000
3	\$30,000 - \$82,000
4	\$36,000 - \$99,000
5	\$43,000 - \$115,000
6	\$49,500 - \$132,000
7	\$55,000 - \$149,000
8	\$62,000 - \$165,000



YMCA of Martha's Vineyard
 Associação e Programas para Todos
 Pedido de Assistência Financeira

Y SOMENTE PARA USO DO PESSOAL:
 REC'D: ___/___/___
 FIN. AID % _____
 MONTHLY PAYMENT _____
 ANNUAL PAYMENT _____
 STAFF INITIAL _____

I. Informações do Candidato:

Selecione o tipo de assistência financeira que você está solicitando:

- FILIAÇÃO Por favor selecione o tipo: Adulto Família monoparental 2 Família para adultos
 Senior Casal sênior Jovem Adulto Adolescente
- PROGRAMA Especifique qual programa: _____

Você está se candidatando novamente a uma bolsa de estudos? _____

Primeiro nome _____ MI ____ Último _____ M F

DOB ___/___/___ Endereço de cobrança _____ Cidade _____

Estado _____ Código postal _____ Endereço de e-mail: _____

Telefone residencial _____ Celular _____

Nome do contato de emergência _____ Telefone _____

Se for menor de 18 anos, imprima o nome dos pais / responsável: _____

II Informações sobre membros da família (lista sobrenome, se diferente)

	Nomes de família	Relação	M/F	Data de nascimento	O email
01					
02					
03					
04					
05					
06					

III. Informações sobre Renda:

Ocupação _____ Empregador _____

Ocupação do parceiro / cônjuge _____ Empregador _____

Por favor, liste todas as fontes de renda mensal

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. Sua renda mensal bruta \$ _____ | 4. Apoio à Criança \$ _____ |
| 2. Renda mensal bruta do parceiro / cônjuge \$ _____ | 5. Desemprego / Pensão \$ _____ |
| 3. Segurança Social / Incapacidade \$ _____ | 6. Outros rendimentos \$ _____ |

RENDIMENTO MENSAL TOTAL DO AGREGADO: \$ _____

Se você deseja incluir informações adicionais, circunstâncias atenuantes ou despesas domésticas que gostaria que considerássemos ao processar sua inscrição, anexe uma carta a essa inscrição.

Se você deseja incluir informações adicionais, circunstâncias atenuantes ou despesas domésticas que gostaria que considerássemos ao processar sua inscrição, anexe uma carta a essa inscrição.

Assinatura _____

Encontro _____