

Associação e Programas para Todos Programa de Assistência Financeira

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, Ashley Osburn, com perguntas para obter informações adicionais em aosburn@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

I.

Solociono	a tina da	assistência	financoira	ano vocô	octá.	colicitando
Selecione	o tipo de	assisteritia	IIIIaiiceiia	que voce	csta	Suncitariuu

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

I. Informações do Candidato:					ANNUAL PAYMENT				
Selecione o tipo de assistência financeira que você está solicitando:				STAFF INIT	STAFF INITIAL				
	□ FILIAÇÃO Por favor selecione o tipo: □ Ad	I □ 2 Família r	oara adultos						
	□ Senior □ Casal sênior □ Jovem Adulto □ Adolescente								
	☐ PROGRAMA Especifique qual programa	ı:			-				
	Você está se candidatando novamente a um	ia bolsa de	estudos?						
	Primeiro nome	MI	Último		🗆 M	□F			
	DOB/Endereço de cobrança			Cidade					
	EstadoCódigo postal	Endereço	Endereço de e-mail:						
	Telefone residencial	_							
	Nome do contato de emergência								
	Se for menor de 18 anos, imprima o nome d	dos pais / r	esponsável:						
II	Informações sobre membros da família	(lista sobr	enome, se difer	rente)					
	Nomes de família	M / F	Data de	0	amail				
	Relação	M/F	nascimento	0	email				
-	01 02								
-	03								
-	04								
	05								
=	06								
TT.	I. Informações sobre Renda:								
	Ocupação	Empre	gador						
			Empregador Empregador						
	Por favor, liste todas as fontes de renda mens		mpregador			_			
•	Sua renda mensal bruta \$	4	. Apoio à Criança	\$					
	2. Renda mensal bruta		. Desemprego / F	Pensão \$					
	do parceiro / cônjuge \$								
	 Segurança Social / Incapacidade \$ 	6	. Outros rendime	entos \$					
	incapacidade \$								
F	RENDIMENTO MENSAL TOTAL DO AGREGADO	: \$							
Se	você deseja incluir informações adiciona	ais, circun	stâncias atenua	antes ou desp	oesas				
	omésticas que gostaria que considerássei	mos ao pr	ocessar sua ins	crição, anexe	uma carta	а			
	sa inscrição. você deseja incluir informações adicionais, c	ircunstânci	as atenuantes ou	despesas don	nésticas que				
	staria que considerássemos ao processar sua								
As	ssinatura		Encontro						