



YMCA OF GREATER GRAND RAPIDS

## SOLICITUD PARA OBTENER FACILIDADES DE PAGO

La YMCA del área metropolitana de Grand Rapids les ofrece a todos la membresía y participación en sus programas. Toda persona que no pueda pagar los costos estándar de la membresía y los programas puede obtener facilidades de pago (hasta un 50%) según sus ingresos y su incapacidad demostrada de pago. La solicitud para obtener facilidades de pago es confidencial. Asegúrese de haber firmado y fechado su solicitud. Llame a su sucursal local de la YMCA si tiene cualquier pregunta.

### DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DE INGRESOS

- No se aceptan originales - ¡SÓLO ACEPTAMOS COPIAS DE LOS DOCUMENTOS!
- Los documentos serán destruidos en la trituradora de papel al momento de la aprobación y una solicitud inactiva será destruida después de 6 semanas.
- Para su seguridad financiera, sírvase borrar o cubrir con tinta negra los números de su seguro social y cuenta bancaria antes de entregar su documentación.

### **DEBEN ADJUNTARSE, SIN EXCEPCIÓN, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS CON TODA SOLICITUD:**

- Se **requiere** el formulario 1040 ó 1040EZ de su última declaración anual del impuesto sobre la renta, tal y como se la mandó al Servicio de Impuestos Internos (IRS).
- Puede llamar al IRS al 1-800-829-1040
- NO se aceptan los formularios W2.

### POR FAVOR MARQUE Y ENTREGUE TODO LO PERTINENTE.

- Dos (2) talones consecutivos de pago para CADA asalariado que indique ingresos brutos y netos
- Si no hay talones de pago, entregue una carta de empleo que especifique su salario bruto firmada y fechada por su patrón con el membrete de la compañía.
- Carta de la Administración del Seguro Social (seguridad de ingreso suplementario (SSI) o incapacidad)
- Declaración de desempleo (ó carta indicando que no califica)
- Jubilación
- Pensión
- Asistencia social
- Sección 8
- TANF (ayuda temporal a familias necesitadas)
- Carta del programa de ayuda con la comida (vales de comida)
- Carta de subsidio para crianza en un hogar de guarda
- Préstamos estudiantiles
- Cualquier otros ingresos para solventar los gastos

### **ESTUDIANTES DEPENDIENTES:**

Si te consideras dependiente, tus padres deben entregar la documentación obligatoria de ingresos ya que se hacen responsables por tus gastos. Te consideramos estudiante dependiente si uno de lo siguiente es pertinente:

- Uno o ambos padres te incluyen en su declaración del impuesto sobre la renta
- Vives en la misma dirección

#### **Declaración de la misión de la YMCA**

Poner los principios cristianos en práctica mediante programas que crean un espíritu, una mente y un cuerpo sanos para todos.



**YMCA OF GREATER GRAND RAPIDS  
SOLICITUD DE MEMBRESÍA  
O AYUDA PARA LOS  
PROGRAMAS**

**PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE**

- Nuevo solicitante     Solicitante de renovación
- No es miembro actual de facilidades de pago (F/A)
- Menor de 17     Adulto (mayor de 25 años)     Familia
- Asistencia para los programas de campamento, después de la escuela  
o programas pagados SOLAMENTE
- Expiration Date: \_\_\_\_\_
- Transferencia bancaria: día 15 día 25
- Bank Draft Amount: \$ \_\_\_\_\_ Annual Amount: \$ \_\_\_\_\_

**SURCURSALES**

- Caledonia
- Camp Manitou-Lin
- David D. Hunting
- Spartan Stores
- Lowell/Ionia
- Southeast
- Visser Family
- Wolverine World Wide Family

**DATOS PERSONALES**

TÍTULO (SR., SRA., SRITA., DR.) NOMBRE	APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO / /
DIRECCIÓN		
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		
TELÉFONO	CELULAR	
DIRECCIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO	EMPLEADOR	

Sí, so y miembro de la YMCA en este momento, #:

**MARQUE MEMBRESÍA SI SE INTERESA EN**

- Menor de 17
- Adulto (mayor de 25 años)
- Familia (2 adultos y dependientes que viven en la misma vivienda)
- Asistencia para los programas de campamento, después de la escuela o programas pagados SOLAMENTE

**ENUMERE TODOS LOS ADULTOS Y DEPENDIENTES QUE VIVEN EN LA MISMA VIVIENDA**

¿Se comparten los gastos?  Yes  No    Número total de personas que viven en la vivienda: \_\_\_\_\_

Nombre del cónyuge o dependiente	Parentesco	Fecha de nacimiento	Sexo	Escuela/Employador
_____	_____	__ / __ / __	_____	_____
_____	_____	__ / __ / __	_____	_____
_____	_____	__ / __ / __	_____	_____
_____	_____	__ / __ / __	_____	_____
_____	_____	__ / __ / __	_____	_____
_____	_____	__ / __ / __	_____	_____

**CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES**

- Enumere y documente toda circunstancia especial que ha contribuido a que solicitara la facilidad de pago. Sírvase utilizar una hoja extra en caso necesario.
- Ejemplos de circunstancias especiales son: gastos médicos fuertes no cubiertos por el seguro, separación, divorcio, incapacidad, pérdida del empleo, cambio en los ingresos, etc.

---



---



---



---

**CAPACIDAD DE PAGO**

Lo máximo, hasta el 50%, que se puede recibir para los costos estándar, que son \$22/mes, \$65/inscripción (joven); \$64/mes, \$140/inscripción (adulto); y \$95/mes, \$160/inscripción (familia).

**RESUMEN DE INGRESOS Y GASTOS**

- Ponga ingresos, ayuda y gastos para TODA la vivienda.
- Complete todas las secciones. Una solicitud incompleta demorará su tramitación.

<b>INGRESOS (MENSUALES)</b>	<b>ADULTO #1</b>	<b>ADULTO #2</b>	<b>DEPENDIENTES</b>	<b>OTROS</b>
Ingresos mensuales	\$	\$	\$	\$
Manutención de hijos (que recibe)	\$	\$	\$	\$
Pensión alimenticia (que recibe)	\$	\$	\$	\$
Ayuda a hijos dependientes	\$	\$	\$	\$
SSI, jubilación, incapacidad	\$	\$	\$	\$
Desempleo	\$	\$	\$	\$
Vales de comida / Asistencia social	\$	\$	\$	\$
Otros (por favor explique)	\$	\$	\$	\$
<b>Ingresos mensuales totales</b>	\$	\$	\$	\$

<b>GASTOS (MENSUALES)</b>	<b>ADULTO #1</b>	<b>ADULTO #2</b>	<b>DEPENDIENTES</b>	<b>OTROS</b>
Renta/Hipoteca	\$	\$	\$	\$
Servicios públicos	\$	\$	\$	\$
Un teléfono	\$	\$	\$	\$
Pago de vehículo (s)	\$	\$	\$	\$
Seguro de vehículo(s)	\$	\$	\$	\$
Médicos y dentales	\$	\$	\$	\$
Colegiatura/Préstamos universidad	\$	\$	\$	\$
Manutención de hijos (que paga)	\$	\$	\$	\$
Pensión alimenticia (que paga)	\$	\$	\$	\$
Servicios de guardería	\$	\$	\$	\$
Otros	\$	\$	\$	\$
<b>Gastos mensuales totales</b>	\$	\$	\$	\$

**VERIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Por medio de la presente, verifico que la información proporcionada en esta solicitud es exacta e incluye, entre otras cosas, la categoría de membresía, los dependientes y la documentación de ingresos y gastos para todos los asalariados.

Entregue la solicitud debidamente llenada y las copias de los documentos de ingresos a la sucursal de la YMCA que desea afiliarse. Es posible que su solicitud llenada tarde de 1 a 2 semanas para evaluarse y tramitarse. Los documentos de los ingresos serán destruidos en la trituradora de papel al momento de la aprobación y una solicitud inactiva será destruida después de 6 semanas. Solicitudes incompletas serán regresadas y causarán el retraso de procesamiento.

**DENEGACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo entiendo que la YMCA del área metropolitana de Grand Rapids no asume ninguna responsabilidad por lesiones que yo o mi hijo(a) pudiésemos sufrir debido a mi estado físico o el de mi hijo(a) o debido a mi o a su participación en cualquier actividad, programa, ejercicio o a la utilización de cualquier instalación, equipo o debido a otras actividades organizadas o patrocinadas por la YMCA del área metropolitana de Grand Rapids y sus afiliadas. Yo reconozco expresamente que asumo el riesgo por cualquier lesión y enfermedad resultante. En consideración del privilegio de afiliarse o utilizar las instalaciones de la YMCA, por medio de la presente yo libero y descargo voluntariamente a la YMCA del área metropolitana de Grand Rapids, sus agentes, sirvientes y empleados, de toda demanda por lesión, fallecimiento, pérdida, daño y perjuicio que yo o mi hijo(a) pudiésemos sufrir. Yo entiendo que la YMCA del área metropolitana de Grand Rapids NO se hace responsable por bienes personales extraviados o robados mientras miembros o participantes utilizan las instalaciones de la YMCA o se encuentran en ellas. También le doy permiso a la YMCA del área metropolitana de Grand Rapids y sus afiliadas a usar - sin limitación u obligación - fotografías, filmaciones, grabaciones u otros medios que posiblemente muestren mi persona o incluyan mi voz con el fin de promover o interpretar los programas de la YMCA.

Firma

Fecha