

CENTRO DE SALUD ~ AUTODECLARACIÓN DE INGRESOS



Este formulario debe utilizarse solamente si no está disponible la verificación de ingresos de terceros. Se espera que el personal de Tri-County haya agotado todas las opciones alternativas de verificar los ingresos antes de usar una autodeclaración de ingresos. Los pacientes también deben completar una solicitud de descuento variables en los aranceles para ser elegibles para un descuento. La autodeclaración solo tiene validez durante 90 días.

PRIMER NOMBRE	INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	NRO. SEGURO SOCIAL (SI FUE EMITIDO)	

Esto certifica el estado de ingresos del solicitante antes mencionado. Los ingresos incluyen, a modo de ejemplo:

- El monto completo de ingresos brutos ganados antes de impuestos y deducciones.
- Los ingresos netos ganados por las operaciones de una empresa (es decir, las ganancias totales menos los gastos operativos de la empresa). Esto también incluye los retiros de efectivo de la empresa o de la profesión para uso personal.
- Intereses mensuales e ingresos por dividendos acreditados en la cuenta bancaria del solicitante y disponible para el uso.
- El monto del pago mensual recibido del seguro social, rentas anuales, fondos de jubilación, pensiones, pensiones por discapacidad y otros tipos similares de pagos periódicos.
- Los pagos mensuales en lugar de las ganancias, tales como seguro por desempleo, compensación por discapacidad, seguro de ingreso suplementario (SSI), seguro por discapacidad del seguro social (SSDI), seguro por discapacidad temporaria (TDI) e indemnización por accidente laboral.
- Ingresos mensuales otorgados por organismos del gobierno, con la excepción de los montos designados para refugio, servicios públicos, el programa para mujeres, bebés y niños (WIC), cupones para alimentos y cuidado de niños.
- Pensión alimenticia, manutención para niños y pagos por cuidado tutelar recibidos de organizaciones o de personas que no residen en el hogar.

Mediante la firma de este formulario, otorgo permiso a Tri-County para solicitar a la IRS (Servicio de Rentas Internas) la información sobre ingresos necesaria para verificar la exactitud de los datos.

MARQUE SOLO UNA CELDA Y COMPLETE SOLO ESA SECCIÓN

Certifico, bajo pena de perjurio, que actualmente recibo los siguientes ingresos:

Origen:	Monto:	Frecuencia:
Origen:	Monto:	Frecuencia:
Origen:	Monto:	Frecuencia:
Origen:	Monto:	Frecuencia:

Firma: _____ Fecha: _____

Certifico, bajo pena de perjurio, que no tengo ingresos de ningún tipo en este momento.

Firma: _____ Fecha: _____