



Departamento de Mesa Parques,
Recreación y Instalaciones Comunitarias
Solicitud de Asistencia de Pago

Nombre completo del padre o tutor legal _____

Dirección domicilio _____

(Sólo residentes de Mesa y debe tener la misma dirección que está en la carta de verificación.)

Ciudad _____ Estado Arizona Código Postal _____

Teléfono # 1 (requerido) _____ Teléfono # 2 _____

Correo Electrónico _____

Número total de miembros de la familia inmediata residentes en el hogar: ____

Escriba los nombres completos de todos los miembros de la familia (adjuntar páginas adicionales si es necesario):

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Certifico que toda la información presentada es verdadera y correcta, y todos los nombres listados anteriormente son miembros residentes en mi casa:

Firma del padre o tutor legal (nombre completo)

Fecha

Guías de Bajos Ingresos del Condado de Maricopa
(Sólo para uso oficial)

Verificación con fecha corriente:

- Carta de servicios de alimentación MPS
- Verificación de WIC
- Verificación de desempleo
- Verificación de AHCCCS

Documents verified by: _____ Date: _____

Tamaño de la familia	Ingresos
1	\$12,060
2	\$16,240
3	\$20,420
4	\$24,600
5	\$28,780
6	\$32,960
7	\$37,140
8	\$41,320