



APLICACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

La YMCA de la Ciudad de Nueva York cree en proveer servicios de membresía y programa a todos los que desean participar. El programa de asistencia financiera, apoyado en parte por medio de donaciones a la campaña de niños fuertes, proporciona servicios de membresía y programa a aquellos en necesidad dentro de nuestros recursos disponibles.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre del solicitante _____

Dirección Calle _____ Apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono preferido _____ Teléfono alternativo _____

Dirección de correo electrónico (todas las notificaciones de la asistencia financiera serán enviadas por correo electrónico)

ESTADO ACTUAL (por favor solo marque uno)

- Actualmente no estoy recibiendo asistencia financiera de la YMCA
- Actualmente estoy recibiendo asistencia financiera de la YMCA y esta solicitud es para:
 - Renovación Solicitud de otro programa

Estoy solicitando asistencia financiera para (por favor marque uno):

- Membresía para adulto Membresía para familia Membresía para jóvenes
- Cuidado de niños Cuido después de la escuela Campamento de día
- Otro programa (liste) _____

Costo de afiliación o programa \$ _____

Esta solicitud es para (relleno en nombre) _____ Fecha de nacimiento ____|____|____

LISTE TODOS MIEMBROS DEL HOGAR (incluyendo solicitante)

Primer nombre	Apellido (si es diferente)	Relación
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

