

Auto-atestación de Cero Ingresos

**Esta forma debe ser completada cuando el cliente ha indicado en la Aplicación para la Escala de Pagos que no tiene fuente de ingresos, no tiene hogar o residencia permanente por las noches.*

MSH/ WSH usa la definición HUD o falta de vivienda.

Yo, _____ certifico que **NO** recibo ingresos de ninguna fuente. Yo entiendo que fuentes de ingresos incluyen, **pero no son limitadas a lo siguiente:**

- Dinero, sueldos, salarios y propinas
- Pagos regulares de seguro social, jubilación, beneficios de desempleo, compensación de trabajador, pagos para veteranos, asistencia pública, y estipendios para capacitación
- Pensión alimenticia, manutención infantil, asignaciones para familias militares u otro apoyo regular de un miembro ausente o alguien que no vive en el hogar; pensiones privadas, pensiones de empleados del gobierno y seguro regular o pagos de anualidad
- Becas de colegio o universidad, programa de becas, y lectorado
- Dividendos, interés, ingreso de alquiler, regalías netas, recibos de patrimonio o fideicomiso, apuestas neta o ganancias de lotería

Por favor explique de bajo como usted (o su familia) han pagado estos tres gastos de subsistencia cuando su hogar no tiene ingresos:

Comida _____

Utilidades (electricidad, calefacción y refrigeración) _____

Hogar _____

Yo atesto que esta información es cierta, precisa, y completa a lo mejor de mi conocimiento y yo entiendo que cualquier falsificación, omisión u ocultación de hecho relevante me sujeta a descalificación del programa de escala de pago.

Nombre en letra en molde: _____

Relación al paciente: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Si tiene alguna pregunta, un Consejero de Finanzas estará disponible para ayudarle de
Lunes a Viernes de 8:00AM a 4P:00 PM Llamada gratuita 1-888-320-5218