

ADMINISTRADOR DEL MUNICIPIO DE WAYNE

Charles J. Jones Jr.

5401 West Washington Street, Indianapolis, IN 46241

(317) 241-4191 Oficina • (317) 248-8527 Fax

www.waynetwp.org

FORMULARIO DE ASISTENCIA GENERAL

Nombre del cliente: _____ Numero de caso: _____

El cliente listado arriba ha aplicado para la asistencia del municipio con la oficina del administrador. La ley del estado requiere que el administrador investigue las circunstancias del solicitante/beneficiario. Esto incluye la asistencia provista por familiares y/o amistades ya sea que sea en la forma de pagar cuentas, prestamos o regalos en efectivo, proveyendo albergue, comida transportación, ect.

Ha usted provisto algún tipo de asistencia en los pasados 30 días _____ SI _____ NO

Si es asi, porfavor liste especificamente con lo que ha asistido (por jemplo comida, transportación, albergue, cuentas pagadas, regalo o prestamo de efectivo, etc.)

<u>FECHA</u>	<u>ASISTENCIA</u>	<u>CANTIDAD</u>

Con que puede asistir al cliente en este momento? _____

Podra asistir el proximo mes? _____ SI _____ NO.

Asistencia proporcionada por

Nombre _____	Relación al cliente _____
Dirección: _____	
Telefono: _____	
Firma: _____	Fecha de firma: _____

Yo doy permiso para que toda la información arriba sea liberada al Administrador del Municipio de Wayne

Firma del solicitante/destinario: _____ Fecha: _____