



BIENVENIDOS TODOS

Campaña Anual de Donaciones

APLICACIÓN PARA AYUDA FINANCIERA

LA ESENCIA DE LA Y

Nuestro compromiso es el de nutrir el potencial de los niños, promoviendo una vida saludable y fomentando un sentido de responsabilidad social, La YMCA de la región de Pikes Peak asegura que cada individuo tenga acceso a los elementos esenciales necesarios para aprender, crecer y prosperar.

TODOS SON BIENVENIDOS

La YMCA da la bienvenida a todos aquellos que deseen participar y creemos que a nadie se le debe negar el acceso a la Y por el hecho de no tener la Fuente de ingresos necesarios para poder sustentar las cuotas. A través de nuestra Campana Anual de Donaciones La YMCA de la región de Pikes Peak provee asistencia a los jóvenes, adultos y familias basado en las necesidades y circunstancias especiales de cada entidad.

COMPROMETIDOS CON NUESTRA COMUNIDAD

Cada sucursal de la YMCA determina los montos de asistencia financiera de manera justa y consistente.

Cada miembro de la Y tiene los mismos beneficios de la membresía sin importar si reciben asistencia financiera. Los miembros de la YMCA pueden sentirse seguros de saber que son parte de una organización que se preocupa mucho por el bienestar de toda la comunidad y se compromete al desarrollo de la juventud, de la salud y de la responsabilidad social.



***La asistencia financiera reduce el precio de la membresía; no lo elimina.**

La YMCA requiere que los individuos y familias apliquen cada año.

Si usted no vuelve a solicitarla ayuda financiera en el tiempo que se le ha requerido, se le cobrará el precio completo de la membresía.

Por favor contacte a cualquier sucursal si tiene alguna pregunta.



SOLICITUD DE AYUDA FINANCIERA

¡Aplica por ayuda financiera en 4 pasos sencillos!

Por favor llame a la sucursal de su preferencia para hacer una cita para solicitar ayuda financiera.

Briargate YMCA
719.282.9622

Downtown YMCA
719.473.9622

Fountain Valley YMCA
719.884.2198

Tri-Lakes YMCA
719.481.8728

Cottonwood Creek YMCA
719.385.6508

YMCA at First & Main
719.574.2878

Southeast & Armed Services YMCA
719.622.9622

1 INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____

Dirección incluya número y calle _____

Ciudad _____

Estado _____ Código Postal _____

Número telefónico (____) _____

Numero de Celular (____) _____

Correo electrónico _____

Si el solicitante es menor de 18 años favor de incluir en nombre de los padres o tutores

2 TIPO DE MEMBRESÍA REQUERIDA

✓ Seleccione la membresía por la cual está aplicando

MEMBRESÍA

JÓVENES/ADULTOS JÓVENES

(6 meses a 25 años)

ADULTO (mayores de 26 años)

PAREJA

1 ADULTO (Un Adulto con niños)

2 ADULTOS (2 Adultos con niños)

PROGRAMAS DE LA YMCA

(deportes, natación, etc.)

(Tenga en cuenta: la asistencia financiera no se puede utilizar en todos los programas. Se excluyen el entrenamiento personal, las clases privadas de natación y los eventos especiales).

¿CUÁNTO PUEDE PAGAR MENSUALMENTE POR LA MEMBRESÍA DE LA YMCA?

\$ _____

3 FAVOR DE TRAER CON USTED LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

↓ **IMPUESTOS DEL AÑO PASADO** ↓

- Copia reciente de W2
- Copia completa de impuestos incluyendo 1040 y Sección C
- Aplicación de Ayuda Financiera
- Una carta personal explicando su necesidad de ayuda financiera
- Cualquier otra forma de ingreso por ejemplo estampillas de comida, ayuda de vivienda, etc.

or

↓ **EN EL SUPUESTO CASO QUE USTED NO HAYA DECLARADO IMPUESTOS EL AÑO PASADO** ↓

que sus ingresos hayan cambiado considerablemente desde que declaro impuestos, se necesitara:

- W-2
- Copia de los 2 últimos comprobantes de pago de su empleador o copia de ingresos por desempleo
- Copia de los 2 últimos meses del estado de cuenta bancario
- Aplicación de ayuda financiera
- Carta personal explicando su necesidad de ayuda financiera
- Cualquier otra fuente de ingresos (Estampillas de comida, Ayuda a la vivienda, etc.)

4 ESTA APLICACIÓN DEBERÁ SER RENOVADA CADA 12 MESES

Yo certifico que toda la información antes proporcionada es verdadera y completa y que no cuento con ninguna otra fuente de ingresos. Para cancelar nuestra participación en el programa de ayuda financiera contactare inmediatamente a la YMCA, para que la ayuda financiera que se me estaba otorgado pueda beneficiar a otros. Estoy dispuesto, si fuese necesario, a proveer información y documentación adicional para apoyar todo lo anterior expuesto. Entiendo que la ayuda financiera será dada en base a las necesidades, si falsificara alguna de la información dada no seré elegible para ayuda financiera en el presente o en el futuro.

Firma del Solicitante

Fecha

Favor de llamar a la sucursal de La YMCA más conveniente para solicitar una Junta para Ayuda Financiera.

PARA USO EXCLUSIVE DE LA Y

Aprobado Si No

Pago mensual \$ _____

Costo de Inscripción \$ _____

Nombre del empleado _____ Fecha _____

LA COTIZACIÓN SERÁ VÁLIDA POR 30 DÍAS. PERSONAL DE LA YMCA: Todos los documentos deberán ser regresados al solicitante. Haga una copia de la solicitud y désela al solicitante.