

## Aplikasyon pou Frè Varyab

### Enfòmasyon Chèf Fanmi an / Moun Responsab la

<b>Siyati:</b>	<b>Prenon:</b>	<b>Dat Nesans:</b>	
<b>Adrès:</b>	<b>Vil:</b>	<b>Eta:</b>	<b>Kòd Postal:</b>
<b>Kote w ap Travay:</b>		<b>Telefòn:</b>	<b>W ap travay ak tèt ou?</b>
			<b>Wi ( ) Non ( )</b>

### Tanpri ekri non mari/madanm ak depandan ki poko gen 18 lane (san bliye non pa w)

Non	Dat Nesans	Revni? (Sèkle youn)
Oumenm		wi non
Mari/Madanm		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non
Depandan		wi non

### Revni Kay la

Papye revni pa w ak pa fanmi an dwe tache ak aplikasyon an selon politik echèl frè varyab nou an. Tanpri tcheke ak yon manm ekip nou an si w gen kesyon sou ki papye pou bay. Ekip nou an ap kalkile revni fanmi an pou ane a apati papye ou bay epi ap di w pou ki pati ou kalifye, si ta genyen. Si ou gen nenpòt kesyon sou revni kay lan pou ane a tcheke ak yon manm ekip nou an. Lè ou siyen aplikasyon an, w ap sètifye ou bay **tout** enfòmasyon sou revni ki enpòtan pou aplikasyon an ak revni ane fanmi an epi w ap sètifye otantisite yo.

### Lis Verifikasyon (tache kopi) - Pou Itilizasyon Ekip Biwo a Sèlman

	Wi	Non
Idantifikasyon/Adrès: Lisans Chofè, Batistè, ID Travay, ID Florida Valid, oswa lòt ID Foto		
Revni: Deklarasyon Enpo Lane Pase, kat dènye souch salè semèn oswa de dènye souch salè de semèn, lèt sipò, lèt		
Eske pasyan ap aplike pou Sèvis Ki Pa Gen Kouvèti Asirans Sante oswa Sèvis ki Pa nan Rezo?		

Mwen sètifye mwen resevwa epi verifye tout enfòmasyon ak dokiman ki obligatwa pou konplete aplikasyon sa.

Revni Ane: \$			
Moun ki trete dosye a (Athena/Denticon Login):	Echèl Salè yo Apwouve:	Dat li kòmanse:	Dat li ekspire:
Moun ki verifye l:	Inisyal:	Dat:	

### Astestasyon/Siyati

Mwen/Nou aplike la a pou asistans finansye pou sèvis mwen/nou resevwa nan Collier Health Services, Inc. d/b/a Health Network (“HCN”) e mwen/nou sètifye enfòmasyon mwen/nou bay ak sa ki nan dokiman sa vre e kòrèk dapre tou sa mwen/nou konnen. Mwen/Nou bay konsantman nou nan dokiman sa pou HCN verifye tout deklarasyon ki fèt sou aplikasyon sa ak dokiman ki ladann yo. Mwen/Nou konprann tout fo deklarasyon mwen/nou fè nan fòmilè se yon krim lwa Florid pini. Mwen/Nou asepte epi konprann egzijans pou gade ankò kalifikasyon anvan dat ekspirasyon epi/oswa si enfòmasyon yo bay yo chanje. Mwen/Nou dakò pou pran responsablite peye, epi frè minimòm varye depandan kalite sèvis mwen/nou resevwa nan HCN.

Non (Lèt Detache)

Signati

Dat