

APLIKASYON PWOGRAM RABÈ FRÈ DEGRESIF

Tanpri li ENFÒMASYON ENPOTAN nan vèsò a anvan ou ranpli fòmilè sa a.

Tanpri chwazi **youn** nan opsyon sa yo:

- ☐ **WI, MWEN AP APLIKE** epi mwen te tache prèv mwen nan revni an.
(Aplikasyon yo pa ka trete san dokiman sou revni yo; gade ovèsò pou dokiman ki akseptab yo.)
- ☐ **NON, MWEN PA AP APLIKE** paske mwen kwè ke revni nan kay mwen an twò wo.
- ☐ **NON, MWEN PA APLIKE** epi refize bay enfòmasyon sou revni yo.

Adrès Kay: _____ Apt: _____ Vil: _____ Eta: _____ Kòd Postal: _____

Nimewo telefòn: (____) ____ - _____ Pi bon lè pou rele: _____ Adrès imèl: _____

☐ Tanpri tcheke isit la si kounye ou san kay

GWOSE AK REVNI NAN FWAYE A

Kantite manm nan kay la (ki gen ladan l ou): ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Si plis pase sis, tanpri presize: _____

Siyati, Prenon	Relasyon Manm Kay la Genyen Antre Yo	Pasyan FFH	Èske moun sa a genyen Asirans Medikal? Tanpri Ansèkle epi enimerè detay yo	Revni Brit Mansyèl (anvan taks)	Dat Nesans mm/jj/aaaa	# Kont Pèsonèl FFH itilize sèlman
	Aplikant (Tèt ou)	☒ Wi ☐ Non	Wi/Non Si wi, bay lis:			
	Manm HH #2 <i>Egzanp Konjwen</i> ()	☐ Wi ☐ Non	Wi/Non Si wi, bay lis:			
	Manm HH #3 ()	☐ Wi ☐ Non	Wi/Non Si wi, bay lis:			
	Manm HH #4 ()	☐ Wi ☐ Non	Wi/Non Si wi, bay lis:			
	Manm HH #5 ()	☐ Wi ☐ Non	Wi/Non Si wi, bay lis:			

* **HH = Fwaye**

* **Manm fwaye adisyonèl yo ka tache sou yon fèy papye separe.**

Mwen sètifye ke tout enfòmasyon ki bay nan aplikasyon sa a kòrèk epi yo ranpli dapre sa mwen konnen. Mwen konprann ke falsifikasyon volontè ak/oswa omisyon enfòmasyon ka lakòz refi asistans finansye. Mwen konprann ke tout enfòmasyon konfidansyèl epi yo itilize sèlman pou enskri nan Pwogram Frè Redwi a.

Aplikant/Garanti Siyati

Dat (mm/jj/aaaa)

Èske ou bezwen èd? Nou la pou ou!

Pou asistans pou aplikasyon w lan, rele **Family First Health Billing** nan 717-845-8617 (Opsyon 3).

Pou enfòmasyon sou kontak biwo lokal yo, vizite <https://www.familyfirsthealth.org/locations>

TANPRI PA EKRI ANBA LIY SA A

POU BIWO ITILIZE SÈLMAN

Gwosè Fanmi an: _____ Revni brit fwaye a Amt: \$ _____ Nivo regresif: _____

Kont Manm HH Prensipal#: _____

Dat Efektif: _____

Dat ekspirasyon: _____

Trete pa: _____

Dat li Apwouve: _____

ENFÒMASYON ENPÒTAN SOU RABÈ FRÈ DEGRESIF LA

- **Pwogram sa a ede diminye depans soti nan pòch ou pou sèvis medikal, dantè, optometri, sante konpòtmantal, podyatri, ak sèvis preskripsyon.**
- **Tout moun ankouraje pou aplike — menm si ou gen asirans sante.**
- Si ou apwouve, rabè ou ap kòmanse **jou nou resevwa aplikasyon ou ranpli ak dokiman revni yo.**
- Rabè yo ka ede ak **franchiz, kopeman ak koasirans**. Si asirans ou fini, ou pral peye sèlman frè korespondan a nivo rabè ou.
- **Nouvo pasyan yo ka resevwa yon rabè tanporè yon sèl-fwa** ki baze sou revni vèbal—Oto-Deklarasyon. Vizit nan lavni yo pral itilize nivo rabè apwouve ou.
- **Si ou pa gen revni**, ou dwe ranpli yon fòmilè 'Deklarasyon Zewo Revni'. Rabè yo ekspire apre sis (6) mwa. Ou pral resevwa yon rapèl pou aplike ankò.
- **Si ou resevwa alokasyon Chomaj**, rabè ki apwouve yo ap rete aktif pandan sis (6) mwa. Ou pral resevwa yon rapèl pou aplike ankò.
- **Si w gen revni**, rabè ki apwouve yo ap rete aktif pandan yon (1) ane. Ou pral resevwa yon rapèl pou aplike ankò.
- Yon **fwaye** gen ladan l tout moun k ap viv ansanm nan menm adrès la ki pataje revni ak depans yo. Timoun adilt ki finansyèman endepandan, kanmarad chanm ki pa gen rapò, ak moun ki rete tanporèman ak zanmi oswa fanmi yo pa konsidere kòm yon pati nan fwaye ou.
- Si ou chwazi **pa aplike**, nou dwe toujou mande revni nan fwaye ou pou fè rapò federal. Enfòmasyon sa a yo itilize sèlman pou estatistik — **detay pèsònèl ou yo pa janm pataje**. Kòm yon FQHC— Sant Sante ki Kalifye Federalman yo oblije rapòte estatistik revni pou konfòmite, pou asire ak kenbe finansman federal yo.

Dokiman Revni OBLIGATWA yo si Aplikab

Tanpri bay **youn** nan dokiman sa yo pou **chak manm Fwaye** kouvri **dènye 30 jou yo**:

- Souch pèman **oswa** lèt Travay ki endike salè brit anvan taks yo.
- Lèt Detèminasyon Konpansasyon Chomaj
- Chèk **oswa** lèt prim: SSI, SSD, Pansyon Alimantè, Sipò pou Timoun, Konpansasyon Travayè ak Chomaj
- Paj 1-2 dènye deklarasyon taks (Fòmilè 1040 oswa 1040 EZ) **oswa** dènye W-2
- Dokiman sou tout lòt sous revni ki pa endike anwo yo