

રૂપા કરાને યાનમાં રાખશો ક' અરુને યાનમાં લેવામાં આવે તે માટ' આવકના િ.ુરાવા સાથે િ.ૂણC કર'લી અરુ સબ્મિટ કરવી જુરા છે. અમે અૂરા અરુઓ પર િાુયા કરા શક ંનહ અથવા તેને યાનમાં લઇ શક ંનહ .

રૂપા કરાને યાનમાં રાખશો ક' ઇન્ટરનેટ પર ઇમેઇલ ંારા કરવામાં આવતો સંચાર ુર ત ઢીતો નથી. તેમ છતાં, તે અસંભવિત છે, તેવી સંભાવના છે ક' તમે ઇમેઇલમાં શામેલ કર'લી મારહતીને તે Cય5ત ઉપરાંત, અત્રય પ ો ંારા અટકાવવામાં આવી શક' છે અને તે વાંચવામાં આવી શક' છે.

અમે તમારા Cય5તગત મારહતીને ુર ત કરવા અને તેની ખાતરા કરવા માંગીએ છાએ ક' તે ુર ત રહ'. તમારા અરુમાં તમારો સોિશયલ સી ુરટા નંબર અને અત્રય ખાનગી મારહતી સમાિવ ટ ઢીવાથી, અમે તમને તેને ઇમેઇલ ંારા મોકલવાa1ુ ં ટાળવાની િવનંતી કરાએ છાએ.

રૂપા કરાને તમારા િ.ૂણC કર'લી અરુને િિાિટ કરો અને નીચેના સરનામાં પર મોકલો:

Ascension Illinois PFS
િિિત: **Financial Assistance Department** (નાણાકાય સહાય િવભાગ)
PO Box 74008855
Chicago, IL 60674-8855

જો તમને આ અરુ િવષે કોઇ િાુ ઢીય તો, રૂપા કરાને **833-272-7585** પર કોલ કરો.

ભવદાય,

દદ સંબંધી નાણાકાય સેવાઓ
Ascension Illinois

સામા જક ડુર ાનંબર (વૈક <પક) _____
નોકરાદતા _____ રોજગાર ઢિથિત _____
નોકરાદતાનો ફોન નંબર _____

જવાબદાર પક્ષના આશ્રિતો

(જો દદ જવાબદાર પ સમાન હોય, તો દદ માટ' ઢવનસાથીની મારહતી ભરો.)

નામ _____	જતમ તારાખ _____	જવાબદાર પ સાથે સંબંધ _____
નામ _____	જતમ તારાખ _____	જવાબદાર પ સાથે સંબંધ _____
નામ _____	જતમ તારાખ _____	જવાબદાર પ સાથે સંબંધ _____
નામ _____	જતમ તારાખ _____	જવાબદાર પ સાથે સંબંધ _____

ઘરમાં રહતા "ા.ુ ત વયના લોકો અને બાળકોની સં યા _____

માસિક આવક

(નીચે ઢૂન્યબ દર'ક વ ઢ માટ' ડોલરની રકમ ભરો. દર'ક માટ' દર માહને રકમ \!દાન કરો.)

અરજદારની કમાણીની આવક _____	\!ાા..ત થયેલી બાળ સહાય _____
અરજદારના ઢવનસાથીની આવક _____	\!ાા..ત થયે ઢૂં ભરણપોષણ _____
સામા જક ડુર ા લાભો _____	િમલકતના ભાડાની આવક _____
પેત્રશન/િની આવક _____	ડ ઢટ' ડસ _____
િવકલાંગતા યુવક _____	\!ાા..ત થયે ઢૂં ઢટ ફંડા1ુ િવતરણ _____
બેરોજગારા1 િવતર _____	અત્ય આવક _____
કામદારો1 િવતર _____	ુલ માિસક આવક _____
ડયાજ/ડિવડક્ટની આવક _____	

માસિક જીવન નિર્વાહ ખર્ચ

Ascension Illinoisની નાણાકાય સહાયતા નીિતિમાં વણCCયા 1-1ુજબ નાણાકાય સહાય માટ' અા1ુમાિનિત રાતે પા હોય તેવા દદ ઓએ આ િવભાગ "ા.ૂણક કરવાની જ ઢર નથી.

ગીરો/ભા ઢૂં _____	બાળ સહાય/ભણતર _____
ઉપયોગતાઓ _____	ઢ'ડટ કા ઢુસ _____
ફોન (લેડલાઇન) _____	ડાડટર/હો ઢપટલના રબલ _____
સેલ ફોન _____	કાર/ઓટોવીમો _____
કરયા ઢું/ખોરાક _____	ઘર/સંપિ વીમો _____
ક'બલ/ઇટરનેટ/સેટ'લાઇટ ટાવી _____	મેડકલ/આરો ય વીમો _____
કારની ઢુકવણી _____	ઢવન વીમો _____
બાળ સંભાળ _____	અત્ય માિસક ખયટ _____
	ુલ માિસક ખયટ _____

સંપત્તિ

રોકડ/બચત/ચેરક-ગ એકાઉન્ટ _____
ઢટોડસ/બોનરડ/રોકાણ/સીડા(ઓ) _____
અત્ય જમીન ંગીર/ ઢીય િનવાસ ઢથાન _____
બોટ/આરવી/મોટરસાયકલ/મનોરંજન વાહન _____
કલેડટર ઓટોમોબાઇલ/સ/બન-આવ યક ઓટોમોબાઇલ _____
આરો ય બચત/ લે ડસબલ ખયટ એકાઉન્ટ વાહન _____

ફિું Alexian Brothers Health System ઢ Ascension Illinois આા1ુખંગકોના ઢપમાં કાયટ કર' છે ને બા ઢ ઢ'ડટ રરપોરટ"ગ એજટસીઓ પાસેથી મારહતી મેળવવા માટ' અિધ ઢૂત ક ઢું ઢું. ફિું \!માણત ક ઢું ઢું ક' આ અર ઢની મારહતી સાચી છે અને મારા ઢ ઢ
\!માણે યો ય છે. ફિું એવા કોઈપણ રા ય, સંઘીય અથવા ઢથાિનક સહાય માટ' અર ઢ કરાશ, ઢના માટ' ફિું મારા તબીબી રબલોની

ુકવણી કરવામાં સહાય મેળવી શ ઢું. ફિું સમ ઢૂં ઢું ક' \!દાન કર'લી આ મારહતી Alexian Brothers Health System ઢ Ascension Illinois આા1ુખંગકોના ઢપમાં કાયટ કર' છે, તેના ઢનારા યકાસવામાં આવી શક' છે અને ફિું Alexian Brothers ઢ' <થ િસ ઢટમ ઢ Ascension Illinois આા1ુખંગકોના ઢપમાં કાયટ કર' છે, તેને આ અર ઢમાં આપેલી મારહતીની યકાસણી કરવા ઢાપ ઢોનો સંપકટ કરવા માટ' અિધ ઢૂત ક ઢું ઢું. ફિું સમ ઢૂં ઢું ક' જો ફિું આ અર ઢમાં ંગણી જોઈને અસ ય મારહતી \!દાન ક ઢું ઢું, તો ફિું અિધક સહાય માટ' અયો ય હોઈશ, મને આપેલી કોઈપણ નાણાકાય સહાય પરત ખયાઈ શક' છે અને ફિું પોતે જ બધા રબલ(લો)ની ઢુકવણી માટ' જવાબદાર હોઈશ.

અરજદારની સહા _____

તારાખ _____

ટિપ્પણીઓ _____