



GARANTIZANDO UN FUTURO MEJOR

ASISTENCIA FINANCIERA PUERTAS ABIERTAS

En la Y, creemos que un cambio personal y social duradero puede producirse sólo cuando todos trabajamos juntos invirtiendo en nuestros hijos, nuestra salud y nuestros vecinos.

La asistencia financiera del YMCA se hace posible a través de generosas donaciones individuales y de fundaciones que abren un mundo de programas de el YMCA y actividades para usted y su familia, incluyendo: membresía, deportes juveniles, programas para adolescentes y para jóvenes, programas para padres e hijos, cuidado de niños, campamentos y más. Ayúdanos a ayudar a otros apoyando a la Campaña para la Juventud y Familias de el Channel Islands YMCA.

Por favor entregue su solicitud a su YMCA local:

CAMARILLO FAMILY YMCA, 3111 Village at the Park Drive
Camarillo CA 93012, 805.484.0423

LOMPOC FAMILY YMCA, 201 West College Avenue
Lompoc CA 93436, 805.736.3483

MONTECITO FAMILY YMCA, 591 Santa Rosa Lane
Montecito, CA 93108, 805.969.3288

SANTA BARBARA FAMILY YMCA, 36 Hitchcock Way
Santa Barbara, CA 93105, 805.687.7727

STUART C. GILDRED FAMILY YMCA,
900 North Refugio Road
Santa Ynez, CA 93460, 805.686.2037

VENTURA FAMILY YMCA, 3760 Telegraph Road
Ventura, CA 93003, 805.642.2131



ESTAMOS AQUÍ PARA TI

FORTALECER LA COMUNIDAD ES NUESTRA CAUSA



Cada día, trabajamos lado a lado con nuestros vecinos para asegurarnos que todos, independientemente de su edad, ingresos o descendencia, tengan la oportunidad de aprender, crecer y prosperar. En la Y, a ningún niño, familia o adulto se le niega esta oportunidad. Reconocemos que para que las comunidades tengan éxito, todos deben tener la oportunidad de estar sanos, tener confianza en si mismo, estar conectados y sentirse seguros.

CHANNEL ISLANDS YMCA

sirviendo a los condados de Santa Barbara y Ventura

55 Hitchcock Way, Suite 101, Santa Barbara CA 93105
805.569.1103 ciymca.org



FOR YOUTH DEVELOPMENT
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

OPEN DOORS

SOLICITUD PARA ASISTENCIA FINANCIERA



PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué es la asistencia financiera de PUERTAS ABIERTAS?

Los programas y servicios del Channel Islands YMCA están a disposición de todos independientemente de su capacidad para pagar. El programa de asistencia financiera PUERTAS ABIERTAS es una tabla de tarifas escalonadas que está diseñada para satisfacer las necesidades financieras de cada individuo.

¿Cómo se determina la asistencia financiera?

La asistencia financiera se determinará por el número de personas que residen en su hogar, los ingresos brutos combinados de las personas que viven en su casa, la tabla de tarifas escalonadas del YMCA y la disponibilidad de fondos.

¿Con qué rapidez puedo esperar recibir asistencia financiera?

El procesamiento de las solicitudes de asistencia para membresía se puede tardar hasta 30 días una vez que se recibe toda la documentación. Después de que hayamos recibido su solicitud por completo, usted puede tener acceso a las instalaciones ese mismo día con una Membresía Para Iniciar de un mes. El costo de la Membresía Para Iniciar es de \$25 para una sola persona y \$5 adicionales por cada miembro de la familia.

¿Por cuánto tiempo continuará la asistencia financiera?

La Asistencia Financiera para membresías se renueva anualmente. La asistencia financiera para otros programas es revisada antes de cada programa en el cual usted participe. Documentos actualizados pueden ser requeridos en cualquier momento.

¿Cómo se maneja la información confidencial?

Toda la información y los materiales provistos se mantienen confidencialmente.

¿Cómo puedo solicitar?

1. Complete el formulario de solicitud en este folleto.
2. Proporcione una copia de uno o más de los siguientes documentos para todos los individuos que contribuyen a los ingresos de su hogar. (Sus originales no serán devueltos).
 - Impuestos Federales del año previo.
 - Comprobante de cheque de desempleo, incapacidad o de el Seguro Social.
 - Talones de pago de los últimos dos meses.
 - Notificación de despido por parte del empleador.
3. Un empleado del YMCA se comunicará con usted para informarle sobre la cantidad de asistencia concedida.

Tenga en cuenta que las solicitudes incompletas, o solicitudes presentadas sin documentación de apoyo adecuada no serán procesadas. Todos los documentos provistos se mantienen en forma confidencial.

FAVOR DE COMPLETAR Y ENTREGAR EN SU LOCALIDAD (LISTA DE DIRECCIONES AL REVERSO)

nombre _____ fecha de nacimiento _____ fecha de hoy _____

dirección _____ ciudad _____ código postal _____

no. de teléfono (noche) _____ (día) _____ correo electrónico _____

ocupación y nombre de empleador* _____ teléfono _____

nombre del cónyuge _____ fecha de nacimiento _____

ocupación y nombre de empleador* _____ teléfono _____

*si no tiene empleo, por favor explique _____

nombres de personas a su cargo incluidas en la solicitud para asistencia:

nombre _____ apellido _____ fecha de nacimiento _____

nombre _____ apellido _____ fecha de nacimiento _____

nombre _____ apellido _____ fecha de nacimiento _____

localidad Camarillo Lompoc Montecito Santa Barbara Stuart C. Gildred Ventura

ingresos mensuales totales de todas las fuentes _____ # de personas en el hogar _____

¿cuánto puede pagar? _____

¿para cual programa desea aplicar? _____

en un párrafo o más, por favor complete lo siguiente: al participar en (nombre del programa) _____

mi familia o yo nos beneficiaríamos porque _____

¿existen otros factores que debemos tomar en cuenta en la evaluación de su asistencia financiera? (adjuntar información adicional)

información para referencia:

nombre _____ teléfono _____

dirección _____

firma del solicitante _____

me interesaría ser voluntario si no ¿nos podemos comunicar con usted? si no

¿cuales son sus intereses? _____

OFFICE USE ONLY new applicant _____ renewal _____ current member _____ staff signature _____

financial assistance granted yes _____ no _____ amount of assistance _____ date _____