

DECLARACIÓN DE AYUDA FINANCIERA

El presente es un documento oficial del gobierno. La información incompleta o falsa en este formulario podrá originar una acción penal, de acuerdo con los Artículos 31.04, 37.04, 37.10, u otras secciones del Código Penal de Texas.

Si recibe ayuda de otra persona que no sea su cónyuge, esa persona deberá completar este formulario:

Yo, _____ (nombre de quién brinda ayuda financiera)

he ayudado a _____ (nombre del cliente)

durante (**Ejemplo: 4 meses**): _____.

Yo le otorgo Yo no le otorgo alojamiento y comida.

Yo le otorgo \$ _____ Semanal Cada dos semanas

Bi-mensual Mensual.

Mi relación con él/ella es _____. Comprendo que no soy responsable del pago de sus cuentas médicas salvo que tenga la responsabilidad legal de mantenerlo/a. Recibo ingresos de _____.

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre en imprenta: _____

Teléfono: _____