

Fondo de Ayuda para Niños con Enfermedades Catastróficas

Declaración de modificación del hogar

Por la presente declaro, bajo pena y castigo de falso testimonio, que *(cada padre/tutor debe poner sus iniciales en cada línea)*

1. ____/____ La modificación del hogar se completó.
2. ____/____ La modificación del hogar se completó en mi hogar permanente.
3. ____/____ La modificación del hogar se completó para mejorar la accesibilidad para mi niño.
4. ____/____ Si vendo mi casa durante los tres años posteriores a la fecha de recibo de la asistencia para modificación del hogar de CICRF, me pondré en contacto con CICRF, y es probable que tenga que devolver el 50% de la asistencia recibida del Fondo.
5. Por favor adjunte copias de todos los recibos y comprobante de pago, si no ha presentado esto previamente.
6. Por favor presente una o más fotografías del proyecto completado.
7. Por favor, enumere todas las fuentes de pago para la modificación del hogar, incluyendo nombres de otras agencias, organizaciones, personas y préstamos bancarios:

Nombre de la persona, agencia o compañía de préstamos	Cantidad
Usted	
Préstamo bancario (dar nombre del banco): ¿Es éste un préstamo de pago diferido? (marque una respuesta) ____ SÍ ____ NO	
Agencia/organización (dar el nombre):	
Agencia/organización (dar el nombre):	
Otra (describir):	
Otra (describir):	
CANTIDAD TOTAL	

* * *

Tenga presente que debemos recibir el formulario con la(s) firma(s) original(es), no se aceptan fotocopias o fax.

* * *

Padre/Tutor N.º 1:

Padre/Tutor N.º 2:

Firma

Firma

Nombre completo en letras de molde

Nombre completo en letras de molde

Fecha

Fecha