

Financial Assistance Application Instructions

Querido solicitante;

Usted ha solicitado la oportunidad de solicitar asistencia financiera para sus honorarios de servicios comunitarios ordenados por la corte. Para poder servirle mejor, por favor siga las siguientes instrucciones antes de entregar su solicitud de asistencia financiera:

DOCUMENTOS NECESARIOS:

1. Ingreso: proporcione 3 talones de cheques consecutivos
2. Estados de cuenta bancarios: proporcionan 3 extractos bancarios consecutivos
3. Desempleo: proporcione la declaración actual no más de 2 semanas
4. Asistencia Gubernamental - Proveer el "Aviso de Acción" actual debe ser fechado con no más de 30 días-**GR, Bienestar, SSI / SSD, TANF, Cal Works**

***Copia de la tarjeta EBT de estampillas para alimentos no es una forma aceptable de verificación ***

5. Programa de Rehabilitación para Refugiados / Residentes para Desamparados-Proporcione una carta en el membrete del Gerente del Programa con información de contacto
6. Otro - explique con detalle y proporcione documentación para apoyar su solicitud

Adjunte toda la documentación incluyendo una copia clara de su orden judicial a su solicitud para su procesamiento. Usted puede enviar una copia de su solicitud a la oficina más cercana de OneOC o puede enviar un fax a (714) 953-1116 o enviar un correo electrónico a crpstaff@oneoc.org. El procesamiento puede tardar hasta 4-6 semanas en recibir una respuesta. Usted será notificado vía correo de USPS por escrito de sus resultados.

Atentamente, ear applicant;

Best regards,

OneOC
Court Referral Program
1901 East 4th Street #180, Santa Ana, CA 92705
Phone: (714) 953.5597 | crpstaff@oneoc.org
Fax: (714) 953-1116
www.OneOC.org | [Facebook](#) | [Twitter](#)
One Year, OneOC

Enviar esta solicitud junto con la documentación a la oficina de **OneOC** en persona o vía fax: **(714) 953-1116** o por correo electrónico: **crpstaff@oneoc.org**

Accelerating Nonprofit Success



Solicitud de Asistencia Financiera

Atentamente: tiempo de procesamiento puede tomar hasta 6 semanas para recibir una respuesta.

Enviar esta solicitud de ayuda financiera no es una garantía de que recibirán ayuda financiera. Se enviará una carta con la determinación en la dirección proporcionada en esta solicitud

Nombre de Cliente: _____ Fecha: _____

Dirección: _____ Ciudad, Estado, Código _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Teléfono de Trabajo: _____ Correo electrónico: _____

No. De caso (mandatorio): _____ Corte: _____ Condado: _____

Que se le ordeno a completa? servicio comunitario Cal Trans/labor físico YDAD

Número de horas: _____ /Días: _____ Fecha de vencimiento: _____

Información de su ingreso	Cantidad mensual
Salario/Ingreso	\$
Discapacidad	\$
Desempleo	\$
Manutención	\$
Asistencia de gobierno	\$
Otro ingreso	\$
Ingreso total	\$

Información de gastos	Cantidad mensual
Hipoteca/renta	\$
Utilidades-(gas, electricidad, etc..)	\$
Pago de coche y Seguro	\$
Teléfono celular	\$
Tarjetas de crédito /Prestamos	\$
Escuela/Colegio	\$
Comida	\$
Otros gastos	\$
Gastos totales	\$

Por favor, adjunte la siguiente documentación:

- meses de estado de cuenta bancaria
- muesa de su cheque de empleo
- Cualquier otro documento que ayude con el proceso
- Aviso de acción-GR/bienestar, SSI/SSD, TANF, obras de Cal no mayor de 30 días
- Abrigo sin hogar o vivienda programa-proporcionar una carta del programa de confirmación de residencia con la información de contacto