

FOR OFFICE USE ONLY

Level _____



Membership ID: _____
Date received: _____
Staff Initials: _____
If approved, assistance valid through: _____/_____/_____; _____ MONTHS

Membership for All: Membresia Para Todos YMCA OF SAN FRANCISCO

PRIMARY ADULT / ADULTO PRIMARIA

Name/Nombre: _____

Address/Dirección: _____ City/Ciudad: _____

State/Estado: _____ Zip/Código postal: _____ Date of Birth/Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

New applicant/Nuevo applicanté Renewal/Renovar

of adults over 18 in your home/ número de adultos sobre 18: _____

of children under 18 in your home/número de menores de 18: _____

How should we contact you regarding the status of your application (choose one)

Como podemos contactar a usted en relación con el estado de su aplicación?(Eliga uno): Email _____

Phone call _____

FINANCIAL ASSISTANCE TERMS AND INFORMATION TÉRMINOS DE ASISTENCIA FINANCIERA E INFORMACIÓN DE APLICACIONES

1. Eligibility in the Membership for All Plan will be reviewed annually
 2. All eligible applicants will be asked to pay a portion of the dues
 3. Applicants must present income verification for all individuals in the household regardless of their intention to be a part of the YMCA. All information is kept confidential.
 4. Except for this application form, the YMCA does not keep copies of any supporting documents
 5. Completion of this application does not guarantee approval. (Please allow 3 - 5 days for processing)
 6. If assistance is not renewed by its expiration date, members on a monthly billing cycle will be charged the regular membership rate.
 7. YMCA financial assistance is made available through donations and grants.
1. La elegibilidad del Membresia para Todos se revisara anualmente.
 2. Se les pedira a todos los solicitantes elegibles para pagar una parte de la membresia.
 3. Los solicitantes deben presentar verificación de ingresos para todos los individuos en el hogar , independientemente de su intención de ser una parte de la YMCA . Toda la información se mantiene confidencial .
 4. A excepción de este formulario de solicitud , la YMCA no guarda copias de los documentos de apoyo
 5. La finalización de esta solicitud no garantiza la aprobación.(Por favor permita 3-5 días para el procesamiento)
 6. Si la asistencia no sea renovado por su fecha de vencimiento,los miembros de un ciclo de facturación mensual se cobrará la tasa de los miembros regulares.
 7. Asistencia financiera YMCA está disponible a través de donaciones y subvenciones .

_____ (please initial) I have received and understood the terms and conditions of the YMCA Membership for All Plan.
(favor ponga sus iniciales)He recibido y entendido los términos y condiciones de la membresía de YMCA para todos Plan.

ACKNOWLEDGEMENT 聲明

I acknowledge by my signature below that all of the information on this form is accurate and complete. I agree to provide additional documentation to verify need if requested. If awarded assistance, my scholarship is valid for one year and the award amount may vary from program to program. I am aware that on-time payments are required for participation. I acknowledge it is my responsibility to renew my application once it expires.
Reconozco con mi firma que toda la información en este formulario es correcta y completa . Estoy de acuerdo en proporcionar documentación adicional para verificar si se solicita necesidad . En caso de adjudicación de asistencia , la beca es válida por un año y el monto de la beca puede variar de un programa a otro . Soy consciente de que el tiempo que éste sea necesario para la participación. Reconozco que es mi responsabilidad para renovar mi solicitud una vez que caduque.

Signature/Firma: _____ Date/Fecha: _____/_____/_____

HOUSEHOLD INCOME 家庭收入

Each adult in the household needs to provide at least one documents that apply out of the options below regardless of their intention to join the YMCA/ Cada adulto en el hogar tiene que proporcionar al menos uno los documentos que se aplican fuera de las opciones a continuación , independientemente de su intención de unirse a la YMCA

Category 1: Current enrollment/award letter from the following federal and California state assistance program/s
 Categoría 1: matricula actual/carta de adjudicacion del siguiente program de asistencia federal y estatal de California:

Medicaid, Medi-Cal ,
 CalFresh/SNAP , Women, Infant & Children program (WIC), CalWorks, Federal Public House Assistance (Section 8), CA Low Income Heating Assistance Program, Welfare-to-Work (WTW)

OR/O

Category 2: Proof of income for all adults in household regardless of their intent to join the Y or not:
 Categoría 2: Comprobante de ingresos de todos los adultos en los hogares, independientemente de su intencion de unirse a la ordendao no

1. Most current federal tax return
mas reciente declaracion de impuestos Federales
2. Supplemental Security Income
Seguridad de ingreso suplementario
3. Unemployment Insurance statement
Declaracion del seguro de desempleo

No Docs	With Docs	Rcvd. by staff/ Date
\$ _____	\$ _____	_____ Monthly Income-1st adult (SSI, unemployment, retirement) Ingreso mensual- Primer Adulto (SSI, desempleo, reetiro)
\$ _____	\$ _____	_____ Monthly Income-2nd adult (SSI, unemployment, retirement) Ingreso mensual- Segundo Adulto (SSI, desempleo, reetiro)
\$ _____	\$ _____	_____ Monthly Income-addl. adult (SSI, unemployment, retirement) Ingreso Mensual- Adulto additional (SSI, desempleo, reetiro)
\$ _____	\$ _____	_____ Total Monthly Income Ingreso mensual total
\$ _____	\$ _____	_____ Total Annual Income Ingreso Annual total
\$ _____	\$ _____	_____ Federal Tax Return - Adjusted Gross Income Amount Declaracion De impuestos Federales-La cantidad del ingreso bruto ajustado

Are there any other factors that we should take in consideration in evaluating your need for assistance?
 Hay otros factores que debemos tener en cuenta en la evaluacion de sue necesidad de asistencia? _____

MEMBERSHIP TEMPORARY APPROVAL / PERTENENCIA APROBACION TEMPORAL

- If you do not have income verification documents but would like to enroll in the Y today, our staff can temporarily approve you for _____% of membership dues aide (following questions about your current household income) for the join fee, prorated amount, and the first draft of your monthly dues.
- You have chosen your monthly draft date to be on the 5th or 20th of each month.
- To verify your income, please bring supporting documents in-person to the Chinatown YMCA by ____/____/____.
- If documents are not brought in by the above deadline, your membership will be automatically drafted at the regular rate of \$_____ starting ____/____/____. You will have a chance to accept or decline the rate offered.
- Temporary Membership for All membership accounts can only be paid via monthly draft.
- Si usted no tiene prueba de ingreso pero le gustaría inscribirse en la Y hoy en día, nuestro personal le puede aprobar temporalmente para _____% de las cuotas ayudante (siguiente pregunta acerca de su ingreso corriente de los hogares) para unirse a la cuota , cantidad prorrateada , y el primer borrador de su cuota mensual.
- Usted ha elegido su giro a una fecha mensual para estar en el 5 o 20 de quada mes.
- Para verificar sus ingresos , por favor traiga los documentos de apoyo en persona a la YMCA de Chinatown por __/__/__
- Si los documentos no son presentadas en el plazo mencionado anteriormente, su membresía se elaborará de forma automática a la tasa regular de \$_____ comensando en ____/____/____. USTED TENDRÁ LA OPORTUNIDAD DE ACEPTAR O RECHAZAR LA TASA OFRECIDA
- LA MEMBRESÍA TEMPORAL PARA TODAS LAS CUENTAS DE MIEMBROS SÓLO PUEDE SER PAGADO A TRAVÉS DE PROYECTO MENSUAL.

FOR MEMBERSHIP DUES ONLY (STAFF TO FILL OUT)

Temporary Pre-Approval Reviewed by (Print Name): _____
 Approved Denied (reason): _____
 Pre-approval Level: 1 2 3 4 _____ % off monthly dues Entered into Daxko
 Applicant was notified on (date): ____/____/____ Applicant response: Accepted Declined

Final Approval Reviewed by (Print Name): _____
 Approved Denied (reason): _____
 Final approval Level: 1 2 3 4 _____ % off monthly dues Finalized in Daxko
 Applicant was notified of new level on (date): ____/____/____ Applicant response: Accepted Declined