

APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE PASAPORTE

2017-2018

CÓMO APLICAR:

- Complete la Aplicación
- Adjunte comprobante de residencia de Roseville (copia de factura de utilidad actual o licencia de conducir/tarjeta de ID)
- Adjunte comprobante de 1 mes de ingreso del hogar más reciente (copia de recibos de sueldo actuales o impresa de TANF-Welfare)
- Adjunte una copia de actual 1040 de impuestos (solamente dependientes indicados en el 1040 recibirán un pasaporte)
- Firme y entregue la Aplicación del Programa de Pasaporte, con documentos de respaldo, a:
Departamento de Parques & Recreación Ciudad de Roseville, 316 Vernon St. Roseville, CA 95678

Por favor tome nota que la aplicación no será revisada o aprobada a menos que contenga toda la información solicitada y es firmada por un miembro adulto del hogar. Aplicantes tienen que aplicar anualmente para este programa.

POR FAVOR TOME NOTA: Financiamiento para este Programa de Pasaporte es supeditado a los fondos de beca disponibles

Nombre del Padre: _____ Teléfono: _____ Edad del Padre: _____

Domicilio: _____ Zona Postal: _____ E-mail: _____

Por favor indique TODAS las personas viviendo en el domicilio de arriba: (adultos & niños):

Nombre	Fecha de Nacimiento	Sexo	Parentesco
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Ingreso mensual EN BRUTO actual del Hogar (por favor refiérase a los requisitos de elegibilidad para la información de respaldo necesitada):

Aplicante \$ _____ + Cónyuge \$ _____ + Otro \$ _____ = TOTAL \$ _____

Certifico bajo pena de perjurio que el suscrito es propietario de la propiedad y que toda la información proveida en esta aplicación es verdadera y correcta.

Firma del Aplicante: _____ Fecha: _____

Raza/Etnicidad del Aplicante (Solamente para propósitos de estadísticas de subvención – Por favor marque todos los que apliquen)

RAZA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Blanco | <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska Y Blanco |
| <input type="checkbox"/> Negro/Afro-Americano | <input type="checkbox"/> Negro/Afro-Americano Y Blanco |
| <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Asiático Y Blanco |
| <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska Y Negro/Afro-Americano |
| <input type="checkbox"/> Nativo de Hawaii u Otro Isleño Pacífico | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

ETNICIDAD HISPANA/LATINA:

Sí No

- Sí, Mexicano/Chicano
 Sí, Puertorriqueño

- Sí, Cubano
 Sí, Otro Hispano/Latino: _____

TAMBIÉN MARQUE SI: Jefe de Familia Femenina

Minusválido/Discapitado

*****Aplicaciones serán revisadas dentro de 1 semana al recibir TODOS los documentos*****