

Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitud para el Programa de Adopción de una Reja para Piscina

<b>Nombre</b>	Nombre: _____ Apellido: _____ ¿Es usted el propietario de la casa donde se necesita la reja? (S/N) ____ Si responde sí, ¿vive en la casa donde se necesita la reja permanente? (S/N) ____ Si responde no, ¿cuál es su relación con el propietario? (S/N) ____	
<b>Teléfono</b>	Principal: _____	Otro: _____
<b>Correo electrónico</b>	_____	
<b>Dirección donde se necesita la reja</b>	Domicilio: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____ Actualmente, ¿hay algún tipo de reja o barrera colocada que requiera de ayuda profesional para quitarla? (S/N) ____ Por favor explíquelo: _____	
<b>¿Cuántas personas viven en esta casa? _____</b>	<b>¿Cuántos niños menores de 6 años viven en esta casa? _____</b>	Edades específicas (de los niños): _____
<b>Una de las condiciones para el Programa de Adopción de una Reja es que los solicitantes deben mostrar una necesidad económica. ¿Considera cumplir con esta condición y si lo afirma, por qué?</b>	_____	
<b>Por favor explique cualquier otra situación que considere le califica para recibir una reja para piscina.</b>	_____	
<b>¿Cómo se enteró del programa?</b>	_____	
<p><b>POR FAVOR TOME EN CUENTA:</b> Esta oferta de donación es para una reja con la altura mínima posible para asegurar protección. No se considerará el atractivo visual.</p> <p>Por favor calcule lo largo mínimo necesario de la reja: _____ pies.</p>		

Por la presente certifico que la información mostrada arriba es correcta.\*

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Fecha

\*Si llena esta solicitud de forma electrónica, por favor escriba su nombre completo en la línea de la firma para indicar que acepta esta declaración.

Por favor contacte el Coordinador del Programa al (602) 631-4906 para cualquier pregunta. Las solicitudes llenadas pueden enviarse por correo electrónico a [information@saverkids.org](mailto:information@saverkids.org), por fax a (602) 776-3343, o enviadas por correo a:

Adopt-a-Pool-Fence Program  
 61 E. Columbus  
 Phoenix, Arizona 85012

**Ingreso Familiar – *incluya el ingreso de todos los miembros de la familia***

Ingreso familiar BRUTO (mensual, sin deducir impuestos)	\$	Ingreso familiar NETO (mensual, menos impuestos)	\$
--	----	---	----

**\*\*\*Por favor presente los dos recibos de pago más recientes de todos los miembros de la familia con empleo.** *Esta parte de la solicitud es obligatoria, salvo que haya circunstancias especiales.*

**Otro ingreso, por ejemplo, pensión alimenticia, Seguro Social, renta, pensión de manutención, estampillas para alimentos, etc.**

Cantidad	Fuente
\$	

**Gastos Familiares – *por favor estime dichos gastos***

Gastos	Cantidad	Número de meses atrasados
Hipoteca (1)		
Hipoteca (2)		
Renta		
Auto		
Electricidad		
Gas Natural		
Agua		
Telefono (Celular, Biper, de Casa)		
Cable		
Alimentos		
Ropa		
Gastos de Escuela/Educacion		
Cuotas de Asociacion de Colonos		
Seguro de Auto		
Seguro de Vida		
Guraderia Infantil		
Recetas Medicas		
Otro Gastos: Por favor especifique		
<b>Gastos Mensuales Totales</b>		

Por la presente certifico que la información mostrada arriba es correcta.\*

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\*Si llena esta solicitud de forma electrónica, por favor escriba su nombre completo en la línea de la firma para indicar que acepta esta declaración.