



ਸੋਨੋਮਾ ਵੈਲੀ ਹਸਪਤਾਲ – ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਰਜ਼ੀ

(ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਅਤੇ ਛੂਟ ਵਾਲਾ ਭੁਗਤਾਨ / ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ)

ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਬਿੱਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ

ਸੋਨੋਮਾ ਵੈਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਸਪਤਾਲੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਸਹਾਇਤਾ ਸਾਰੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਥਿਤੀ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਵੇ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਚੁਣੋ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਰਹੇ ਹੋ:

- ☐ ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ (ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ – 100% ਛੂਟ)
- ☐ ਛੂਟ ਵਾਲਾ ਭੁਗਤਾਨ / ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ

ਨੋਟ: ਜੇ ਪਾਤਰ ਹੋ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੋਹਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਅਲੱਗ ਪਾਤਰਤਾ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ: _____
ਖਾਤਾ ਨੰਬਰ/ਨੰਬਰ: _____
ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਨੰਬਰ (MRN): _____
ਗੈਰੰਟਰ ਨੰਬਰ (ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ): _____
ਪਤਾ: _____
ਸ਼ਹਿਰ / ਰਾਜ / ਪਿੰਨ ਕੋਡ: _____
ਫੋਨ ਨੰਬਰ: _____

ਘਰੇਲੂ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਘਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ: _____
(ਆਪਣੇ ਆਪ, ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ/ਸਾਥੀ ਅਤੇ ਕਰਦਾਤਾ ਅਧੀਨ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ)

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਆਖਰੀ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿਓ:

ਨਾਮ | ਉਮਰ | ਰਿਸ਼ਤਾ

_____	_____	_____
_____	_____	_____

(ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਪੰਨੇ ਜੋੜੋ।)

ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ: _____

ਪਦ: _____

ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ/ਸਾਥੀ ਦਾ ਨੌਕਰੀਦਾਤਾ: _____

ਪਦ: _____

ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਰੇ ਵੱਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤਮਾਨ ਕੁੱਲ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਆਮਦਨੀ ਦਰਜ ਕਰੋ:

1. ਤਨਖਾਹ / ਮਜ਼ਦੂਰੀ: _____
2. ਸਵੈ-ਰੋਜ਼ਗਾਰ / ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਆਮਦਨੀ: _____
3. ਸੋਸ਼ਲ ਸੁਰੱਖਿਆ / ਅਸਮਰਥਤਾ / ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ: _____
4. ਹੋਰ ਆਮਦਨੀ (ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰੋ): _____

ਘਰ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਆਮਦਨੀ: _____

ਲੋੜੀਂਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

ਚੈਰਿਟੀ ਕੇਅਰ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ:

- ਸਾਰੇ ਵੱਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿੱਚੋਂ **ਇੱਕ** ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਿਓ:
 - o ਨਵੀਂ ਤਨਖਾਹ ਪੱਤਰਾਂ (ਪਹਿਲੇ ਬਿੱਲ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ)
 - o ਆਖਰੀ ਫੈਡਰਲ ਆਈਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ (ਪਹਿਲੇ ਬਿੱਲ ਦੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਈ ਜਾਂ 12 ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ)
 - o ਜੇ ਟੈਕਸ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਹਸਤਾਖਰਿਤ ਬਿਆਨ ਜੋ ਘਰ ਦੇ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਰੇ ਨੂੰ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ

ਛੂਟ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਾਲੇ:

- ਸਾਰੇ ਵੱਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿੱਚੋਂ **ਇੱਕ** ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਿਓ:
 - o ਨਵੀਂ ਤਨਖਾਹ ਪੱਤਰਾਂ (ਪਹਿਲੇ ਬਿੱਲ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ)
 - o ਆਖਰੀ ਫੈਡਰਲ ਆਈਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ (ਪਹਿਲੇ ਬਿੱਲ ਦੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਈ ਜਾਂ 12 ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ)

- ਜੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਟਕਰਾਅ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਮੰਗੇਗਾ।

ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਜਾਣਕਾਰੀ

(ਕੇਵਲ ਛੁੱਟ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ)

- ਹਸਪਤਾਲ ਘਰੇਲੂ ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਜੀਵਨ ਖਰਚੇ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।
- ਜੇ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਵਾਜ਼ਿਬ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਭੁਗਤਾਨ ਘਰੇਲੂ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਆਮਦਨੀ ਦਾ 10% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ (ਬੁਨਿਆਦੀ ਜੀਵਨ ਖਰਚੇ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ)।

ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ

ਮੈਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੂਰੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਸੋਨੋਮਾ ਵੈਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਧੂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੰਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਗੈਰੰਟਰ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: _____ ਮਿਤੀ: _____
ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ / ਸਾਥੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: _____ ਮਿਤੀ: _____

ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦਾ ਪਤਾ

ਸੋਨੋਮਾ ਵੈਲੀ ਹਸਪਤਾਲ – ਮਰੀਜ਼ ਲੇਖਾ / ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ

347 Andrieux Street
Sonoma, CA 95476

ਫੋਨ: 707-935-5325 | ਫੈਕਸ: 707-935-5319