

## Ֆինանսական պրոֆիլի ստուգման հարցում

Հաճախորդի անունը՝ \_\_\_\_\_ DMH հաճախորդի ID համարը՝ \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> <b>Նույնականացում – Տրամադրեք ստորև նշվածներից որևէ մեկը.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Վարորդական իրավունք</li> <li><input type="checkbox"/> Կալիֆորնիայի կողմից տրամադրված նույնականացման քարտ</li> <li><input type="checkbox"/> Անձնագիր</li> <li><input type="checkbox"/> Կառավարության կողմից տրված ինքնությունը հաստատող ցանկացած լուսանկարով փաստաթուղթ</li> <li><input type="checkbox"/> Ինքնությունը հաստատող այլ լուսանկարով փաստաթուղթ</li> </ul>									
<b>Երրորդ կողմի նպաստների ապացույցներ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Medi-Cal քարտ (Նպաստների նույնականացման քարտ)</li> <li><input type="checkbox"/> Medicare քարտ</li> <li><input type="checkbox"/> Մասնավոր ապահովագրության քարտ՝ _____</li> <li><input type="checkbox"/> Լրացուցիչ մասնավոր ապահովագրության քարտ՝ _____</li> </ul>									
<input type="checkbox"/> <b>Կյանքի ժամկետով երկարաձգված ստորագրության թույլտվության ձև</b>									
<input type="checkbox"/> <b>Ապահովագրության թույլտվության և նպաստների նշանակման ձև</b>									
<b>Եկամուտների և զբաղվածության ապացույցներ հետևյալ անձի համար՝</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Հաճախորդ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմի ամուսին/կին</td> </tr> </table> <p><b>Ներկայացնել հաստատում հետևյալի մասին.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Վճարման կտրոններ (վերջին 3 վճարման ժամանակաշրջանների կամ վերջին 30 օրվա ընթացքում կատարված)</li> <li><input type="checkbox"/> Ինքնաշխատ եկամուտ</li> <li><input type="checkbox"/> Նյութական աջակցության ձև</li> <li><input type="checkbox"/> Հարկերի հայտարարագրի ձև</li> <li><input type="checkbox"/> Փոխհատուցման գրություն (գործազրկության/սոցիալական ապահովության նպաստների/վետերանների/աշխատողների փոխհատուցում)</li> <li><input type="checkbox"/> Այլ՝ _____</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Հաճախորդ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմի ամուսին/կին						
<input type="checkbox"/> Հաճախորդ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմի ամուսին/կին							
<b>Լիկվիդային ակտիվների ապացույցներ հետևյալ անձի համար՝</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Հաճախորդ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմի ամուսին/կին</td> </tr> </table> <p><b>Ներկայացնել հաստատում հետևյալի մասին.</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Բանկային հաշիվ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Խնայողական հաշիվ</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> IRA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CD</td> <td><input type="checkbox"/> Բաժնետոմսերի շուկայական արժեքը</td> <td><input type="checkbox"/> Պարտատոմսեր</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> Փոխադարձ ֆոնդեր</p>	<input type="checkbox"/> Հաճախորդ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմի ամուսին/կին	<input type="checkbox"/> Բանկային հաշիվ	<input type="checkbox"/> Խնայողական հաշիվ	<input type="checkbox"/> IRA	<input type="checkbox"/> CD	<input type="checkbox"/> Բաժնետոմսերի շուկայական արժեքը	<input type="checkbox"/> Պարտատոմսեր
<input type="checkbox"/> Հաճախորդ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմ	<input type="checkbox"/> Ֆինանսական պատասխանատվությամբ օժտված կողմի ամուսին/կին							
<input type="checkbox"/> Բանկային հաշիվ	<input type="checkbox"/> Խնայողական հաշիվ	<input type="checkbox"/> IRA							
<input type="checkbox"/> CD	<input type="checkbox"/> Բաժնետոմսերի շուկայական արժեքը	<input type="checkbox"/> Պարտատոմսեր							
<b>Թույլատրելի ծախսերի ապացույցներ</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Դատարանի վճռով սահմանված ամսական վճարումներ</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Երեխայի խնամքի ամսական վճարումներ (անհրաժեշտ է աշխատանքի համար)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Խնամյալների աջակցության ամսական վճարումներ</td> <td><input type="checkbox"/> Բժշկական ծառայությունների ամսական վճարումներ</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> Ամսական պարտադիր պահումներ համախառն եկամտից կենսաթոշակային ծրագրերի համար (չի ներառում սոցիալական ապահովությունը)</p>	<input type="checkbox"/> Դատարանի վճռով սահմանված ամսական վճարումներ	<input type="checkbox"/> Երեխայի խնամքի ամսական վճարումներ (անհրաժեշտ է աշխատանքի համար)	<input type="checkbox"/> Խնամյալների աջակցության ամսական վճարումներ	<input type="checkbox"/> Բժշկական ծառայությունների ամսական վճարումներ					
<input type="checkbox"/> Դատարանի վճռով սահմանված ամսական վճարումներ	<input type="checkbox"/> Երեխայի խնամքի ամսական վճարումներ (անհրաժեշտ է աշխատանքի համար)								
<input type="checkbox"/> Խնամյալների աջակցության ամսական վճարումներ	<input type="checkbox"/> Բժշկական ծառայությունների ամսական վճարումներ								
<b>Լրացուցիչ մեկնաբանություններ</b>									

Տրամադրեք բոլոր պահանջվող հաստատումները Ձեր հաջորդ այցի օրը՝ \_\_\_\_\_

(Վերնշյալ հաստատումների ներկայացման պահանջը չբավարարելը կարող է հանգեցնել բուժման ամբողջ արժեքը վճարելու պարտասխանատվության)