

# **Solicitud de asistencia en línea**

Complete la solicitud y envíela por correo electrónico a [Intakeservices@charlottecountyfl.gov](mailto:Intakeservices@charlottecountyfl.gov) con su nombre en la línea de asunto. Gracias.

## **Ingrese información sobre la cabeza de familia**

**Primer nombre**

**Apellido**

**Fecha de nacimiento**

**Numero de telefono primario**

**Estado**

**Condado**

## **Información personal**

**Teléfono principal para la comunicación**

**Dirección de correo electrónico principal para la comunicación**

**Tipo de hogar** (Multigeneracional, Adultos sin parentesco con hijos, Padre soltero/mujer, Padre soltero/ hombre, Persona soltera, Dos adultos sin hijos, Hogar con dos padres)

**Tipo de vivienda** (Propia, Alquiler, Sin hogar, Otra)

## **Información Residencial**

**Dirección**

**Departamento #**

**Código postal**

**Ciudad**

## **Información de servicios públicos**

### **Tipo de utilidad**

**Eléctrico**

**Entrar compañía eléctrica**

**Ingrese el número de cuenta**

**Ingrese el nombre de la cuenta**

**Gas**

**Entrar compañía de gas**

**Ingrese el número de cuenta**

**Ingrese el nombre de la cuenta**

**Propano**

**Entrar en la empresa de propano**

**Ingrese el número de cuenta**

**Ingrese el nombre de la cuenta**

**Agua**

**Entrar empresa de agua**

**Ingrese el número de cuenta**

**Ingrese el nombre de la cuenta**

### Detalles del miembro de la familia

	<b>Nombre</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Número de seguro social</b>	<b>Ingreso mensual</b>
<b>Cabeza de hogar</b>				
	<b>Nombre</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Número de seguro social</b>	<b>Ingreso mensual</b>
<b>Miembro adicional de la familia</b>				
<b>Miembro adicional de la familia</b>				
<b>Miembro adicional de la familia</b>				
<b>Miembro adicional de la familia</b>				

## **Tipo de asistencia**

**Por favor marque a continuación la asistencia solicitada:**

<b>Asistencia Eléctrica</b>	
<b>Asistencia de gas</b>	
<b>Reparación menor del hogar</b>	
<b>Asistencia Hipotecaria</b>	
<b>Asistencia de alquiler</b>	
<b>Asistencia de agua</b>	

**¿Está usted o un miembro del hogar relacionado con algún empleado o miembro de la junta de la organización en la que está solicitando asistencia?**

**Yes**

**No**

**Indique a continuación si hay algo más que le gustaría que supiéramos.**

## **Firma**

**Escriba la firma**

## **Descargo de responsabilidad**

**Doy fe de que la información indicada anteriormente es verdadera y precisa y entiendo que la información anterior, si está tergiversada o incompleta, puede ser motivo de denegación y/o sanciones según lo especificado por la ley.**