



**Cancer Alliance of Naples**  
**3384 Woods Edge Circle Suite # 102**  
**Bonita Springs, FL 34134**  
**Telefòn: (239) 643-4673**  
**Fax: (239) 643-4616**

**Dat:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## CAN Aplikasyon Pou Èd Finansye

### **Seksyon 1: Enfòmasyon Pasyon**

Non Aplikasyon An \_\_\_\_\_

Non Konjwen/Oswa Moun Kap Bay Swen \_\_\_\_\_

Non Ak Laj Timoun Ki Rete Avèk Ou \_\_\_\_\_

Adrès \_\_\_\_\_

Vil, Eta, Kòd Postal \_\_\_\_\_

Telefòn (Kay) \_\_\_\_\_ (Pòtab) \_\_\_\_\_

Adrès Imèl \_\_\_\_\_

Dat Nesans \_\_\_\_\_

Lisans Chofè A # \_\_\_\_\_ Eta A \_\_\_\_\_ Ekspirasyon \_\_\_\_\_

Non Pwopriyetè A \_\_\_\_\_ Telefòn \_\_\_\_\_

Adrès Mèt Kay La \_\_\_\_\_

**REMAK:** *CAN Oblije Bay Enfòmasyon Sa Yo (An Italik) Lè Nou Ap Aplike Pou Sibvansyon Nan Men Gouvènman An, Prive Ak Lòt Ajans Ki Pa Peye. Done Sa A Pèmèt Nou Bay Asistans Finansye A Kliyan Nou Yo. Tanpri Sere Repons Apwopriye A Kesyon Sa Yo:*

**Gwoup Laj:** *Ti Bebe-Anba 5 5-12 Ane 13-17 Ane 18-29 Ane 30-64 Ane 65 Plis Ane*

**Sèks:** *Gason Fi **Ras:** Blan Nwa Lòt \_\_\_\_\_*

**Istrik Etnik:** *Espanyòl Lòt Etnik Minorite \_\_\_\_\_*

**Nivo Revni:** *Anba Nivo Povrete Nan Nivo Povrete Revni Mwayen **Èske W Se Yon Veteran?** Wi Non*

Dyagnostik Dat \_\_\_\_\_ Kalite Kansè \_\_\_\_\_ Etap \_\_\_\_\_

Non Doktè Ki Ap Trete Ou \_\_\_\_\_ Telefòn \_\_\_\_\_

Ou Gen Asirans Sante? Wi Oswa Non (Souple Sèk)

Si Se Wi, Non Konpayi Asirans Lan \_\_\_\_\_

Si Ou Nan Swen Hospice, Ekri Non Ajans Lan \_\_\_\_\_  
 Non Travayè Sosyal Ou \_\_\_\_\_ Telefòn \_\_\_\_\_

**Lis Lòt Òganizasyon Ou Te Kontakte Konsènan Èd Finansye (Sèvis Sosyal, Charite Katolik, Elatriye).**

Ajans	Moun Pou Kontakte	Dat Kontak	Benefis Resevwa
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Referans Pèsonèl Ou Yo	Relasyon	Konbyen Ane Konnen	Telefòn
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**Seksyon 2: Enfòmasyon Finansye**

**Eske Ou Te Aplike Pou:**

Y Medicaid	Kilè? _____	Apwouve? _____	
Y Food Stamps	Kilè?? _____	Apwouve? _____	Kantite Lajan? _____
Y SSI	Kilè?? _____	Apwouve? _____	Kantite Lajan? _____
Y Social Security Disability	Kilè?? _____	Apwouve? _____	Kantite Lajan? _____
Y Drug Compassion Program	Kilè?? _____	Apwouve? _____	Kantite Lajan? _____
Y Cancer Alliance of Naples	Kilè?? _____	Apwouve? _____	Kantite Lajan? _____

Depans Pou Fanmi Chak Mwa	Kantite Lajan	Byen Fanmi	Kantite Lajan
Lwaye / Ipotèk	\$ _____	Kont Tchèk	\$ _____
Telefòn	\$ _____	Kont Ekonomi	\$ _____
Elektrik	\$ _____	Mache Lajan	\$ _____
Dlo	\$ _____	Mache Dechanj	\$ _____
Prè Machin	\$ _____	Bon	\$ _____
Asirans Machin	\$ _____	Lòt (Presize)	\$ _____
Pri Gaz (Pou Chak Mwa)	\$ _____		
Manje	\$ _____		
Asirans Sante	\$ _____		
Medikal Bill	\$ _____		
Kat Kredi	\$ _____		
Lòt (Presize)	\$ _____		
<b>Total Depans Chak Mwa</b>	<b>\$ _____</b>	<b>Total Byen Fanmi</b>	<b>\$ _____</b>

Kantite Moun Ki Nan Kay La? \_\_\_\_\_ Bèt Kay? \_\_\_\_\_

**Enfòmasyon sou revni:**

Revni Mansyèl Chak Mwa	\$ _____	Konjwen Revni Chak Mwa	\$ _____
Retrèt / Pansyon	\$ _____	Sipò Pou Timoun / Pansyon Alimantè	\$ _____
Enterè Ak Dividann Yo	\$ _____	Lòt Sous Revni	\$ _____

Anplwayè Aplikan An \_\_\_\_\_ Anplwayè Konjwen \_\_\_\_\_

Nimewo Kontakte Anplwayè \_\_\_\_\_ Nimewo Kontakte Anplwayè Konjwen \_\_\_\_\_

Èske Gen Plis Pwopriyete / Tè Nan Non Ou? \_\_\_\_\_ Adrès \_\_\_\_\_

### Seksyon 3: Bay Enfòmasyon Finansye

Ou te mande asistans finansye nan men Cancer Alliance of Naples, Inc. Lè ou siyen dokiman sa a, ou sètifye enfòmasyon ki enkli a se vre epi kòrèk dapre sa ou konnen. Siyati w otorize CAN pataje non ou ak dyagnostik ou pou rezon ekri sibvansyon ak fè kesyon ki nesèsè konfime enfòmasyon finansye, ki gen ladan men pa limite a jwenn rapò kredi kòm verifikasyon.

Pèman depann de disponiblite lajan. Sibvansyon yo akòde san yo pa konsidere ras, orijin nasyonal, sèks, oswa oryantasyon seksyèl epi yo ka sispann nan nenpòt ki lè akòz indisponiblite de fon.

Siyen an dakò ke aplikasyon sa a se yon deklarasyon vre epi kòrèk epi li se pwopriyete Cancer Alliance of Naples, Inc.

Siyati Kliyan \_\_\_\_\_ Dat \_\_\_\_\_

(Si Anba Laj 18 An, Siyati Paran Oswa Gadyen Legal) Relasyon Ak Kliyan Minè \_\_\_\_\_

#### Tanpri Mete Kopi Sa Yo Avèk Aplikasyon Ou:

1. Prév Rezidans Ou Rete Nan Collier County A Oswa Nan Lee County, Pou sis mwa oswa plis.
2. Kopi Lisans Chofé A Oswa Lót ID Foto.
3. Prév Revni.
4. **Enpòtan:** Bay Dokté Fom Verifikasyon Ou Nan Onkologist Pou Ranpil ak Siyen. Doktó A Ap Faks Fóm Lan.

Tanpri Fè Nou Konnen Ki Jan Ou Te Aprann Enfòmasyon Sou Sèvis CAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

#### **Pou Itilize Biwo Sèlman:**

This document is signed in the presence of \_\_\_\_\_, an Officer, Director, Executive Director, or Office Manager of CAN.

Signature \_\_\_\_\_ Position \_\_\_\_\_

Date accepted \_\_\_\_\_ File # \_\_\_\_\_ Declined/Reason \_\_\_\_\_