

4. Número de teléfono durante el día (incluya código de área): _____

5. Correo electrónico (e-mail): _____

6. Empleador del Solicitante y Esposo(a)

Solicitante:

Nombre del empleador

Supervisor

Dirección

Número de teléfono (incluya código de área)

Esposo(a):

Nombre del empleador

Supervisor

Dirección

Número de teléfono (incluya código de área)

7. ¿Han recibido, previamente fondos de otras organizaciones? Sí___ No___

Si responde sí, por favor indique la cantidad, la fecha y el propósito los fondos:

Cantidad	Fecha en que recibió los fondos	Describa el propósito de los fondos

8. ¿Esta el individuo o familia recibiendo cualquier otra forma de asistencia o ayuda para la solicitud indicada arriba (donaciones, seguros, etc.)? Sí_____ No_____

Si responde sí, indíquelos:

Cantidad	Fecha en que recibió los fondos	Describa el propósito de los fondos

9. ¿Es el solicitante familiar directo de algún empleado de Medina EC? Si_____ No _____

Si respondió que si, por favor indique el nombre y la relación

Nombre del empleado

Relación

Nombre del empleado

Relación

10. Nombre y Número de teléfono de individuos u organizaciones familiarizadas con su situación:

Nombre

Número de teléfono (incluya código de área)

Nombre

Número de teléfono (incluya código de área)

Nombre

Número de teléfono (incluya código de área)

11. Incluir una carta explicando, con el mayor detalle posible, cómo estos fondos serán utilizados y si se necesita una cantidad específica, indique cuál es esa cantidad. Además de la explicación de su situación, también se aceptan fotos, videos y cartas de personas familiarizadas con su situación.

**El espacio para escribir la carta está disponible en la página siguiente.*

Tenga en cuenta que sin esta información, el comité de ORU no podrá procesar su solicitud.

La información contenida en este comunicado es para obtener recursos de asistencia de Medina Electric Cooperative, Inc. Trust de parte de los firmantes. Cada firmante entiende que la información proporcionada en este documento se utilizará para decidir otorgar recursos de asistencia, y cada uno de los firmantes, representa y garantiza que la información proporcionada es verdadera y completa y que Medina Electric Cooperative, Inc. Trust puede considerar que esta declaración sigue siendo correcta y verdadera hasta que un aviso por escrito de un cambio sea proporcionado. Medina Electric Cooperative, Inc. Trust está autorizado a hacer todas las preguntas que considere necesarias para verificar la exactitud de las declaraciones hechas en este documento. El firmante también otorga a Medina Electric Cooperative, Inc. permiso para usar cualquier información, en forma de palabras, fotos o videos, que haya sido proporcionada con esta aplicación.

Firma de Solicitante

Firma de Esposo(a)

Fecha

Enviar solicitud completa a: Medina Electric Cooperative, Inc
Operation Round Up® Trust Committee
P.O. Box 370
Hondo, TX 78861

O POR FAX a: 830-426-2796
Atención: Operation Round Up® Trust Committee

Correo Electrónico: MyCoop@MedinaEC.org

