

نام: _____ مسٹر/جناب #: _____ وزٹ #: _____

مالی امداد/معاونت کے درخواست دہندہ کو:

ذیل میں براہ مہربانی مالی امداد/معاونت کی درخواست تلاش کریں۔ براہ مہربانی اس درخواست کو مکمل کریں اور اس کے ساتھ ذیل میں درخواست کی گئی کسی بھی معاون دستاویز کے ساتھ جو آپ کی خاص مالی صورتحال سے متعلق ہو اسے صفحہ تین کے نیچے حصے پر درج پتے پر واپس کریں۔

اگر آپ کے پاس فعال طبی امداد/معاونت موجود ہے

(ا) یہاں اپنا طبی امدادی/معاونتی نمبر لکھیں ◀

(ب) اپنے طبی امدادی/معاونتی کارڈ کی ایک کاپی منسلک کریں۔

آمدنی کا ثبوت (براہ مہربانی لاگو ہونے والے سبھی کو شامل کریں)

سوشل سیکیورٹی/سماجی تحفظ:

- سوشل سیکیورٹی ایوارڈ لیٹر/خط یا سوشل سیکیورٹی سالانہ بینیفٹ اسٹیٹمنٹ کی کاپی
- اپنے سب سے حالیہ سوشل سیکیورٹی چیک کی کاپی

سابق فوجیوں کے فوائد:

- ایوارڈ لیٹر/خط یا بینیفٹ اسٹیٹمنٹ کی کاپی
- سب سے حالیہ بینیفٹ کے چیک کی کاپی

پنشنز:

- پنشن بینیفٹ اسٹیٹمنٹ کی کاپی
- سب سے حالیہ پنشن چیک کی کاپی

Sheppard Pratt

اضافی تصدیق درکار ہے
(سب سے حالیہ اسٹیٹمنٹ کی کاپیاں یا اس کے لیے دیگر تصدیق)

آمدنی / اثاثے:

- ڈپازٹس کا سرٹیفکیٹ
- 401K, 403B, Keogh, IRA اور دیگر ریٹائرمنٹ اکاؤنٹس
- سالانہ وظیفہ (سالانہ دی جانے والی رقم جو کسی شخص کو عمر بھر یا کسی خاص عرصے تک ملتی رہتی ہے)
- لائف/زندگی کی انشورنس پالیسیوں کی نقد قیمت
- ٹرسٹس
- بروکریج اکاؤنٹس
- ڈیویڈنڈ (کمپنی کا منافع)/سود کی آمدنی
- بچے کی معاونت
- نفقہ مطلقہ/طلاق یا علیحدگی کے بعد زوجین میں سے کسی کی طرف سے دوسرے کو ادا کی جانے والی رقم
- اسٹاک، بانڈز اور/یا میوچل فنڈز
- دیگر سرمایہ کاری

واجبات/اخراجات:

- اپنے سب سے حالیہ رہن یا کرایے کی ادائیگی کی کاپی
- ادا شدہ انشورنس پرمیم کی کاپیاں (گھر کے مالکان کی پالیسی، گاڑی کی انشورنس وغیرہ)
- طبی ادائیگیوں اور/یا نسخے کی ادائیگیوں کی کاپیاں
- آپ کی طرف سے ادا شدہ دیگر واجبات/اخراجات کی کاپیاں
- تمام بینک اکاؤنٹس کے لیے سب سے حالیہ بینک اسٹیٹمنٹس کی کاپیاں

وفاقی اور ریاستی آمدنی کا ٹیکس ریٹرن:

- تمام قابل اطلاق شیڈولز کے ساتھ آپ کے سب سے حالیہ وفاقی اور ریاستی آمدنی کے ٹیکس ریٹرن کی مکمل کاپی

دیگر متعلقہ مالیاتی ڈیٹا:

- دیوالیہ پن کی درخواستوں، جائیداد کے تصفیے وغیرہ کی کاپیاں۔

اگر آپ مندرجہ بالا آئٹمز میں سے کسی کی بھی کاپیاں فراہم کرنے سے قاصر ہیں، تو برائے مہربانی ایک خط بھیجیں جس میں مخصوص وجوہات کی وضاحت کی گئی ہو کہ کیوں درخواست کردہ معلومات کو منسلک نہیں کیا گیا تھا۔ انفرادی حالات کے لحاظ سے اضافی معلومات کی درخواست کی جا سکتی ہے۔

اگر آپ کو منسلک دستاویزات کے بارے میں کوئی سوالات ہیں، تو آپ ہم سے 410-938-3370 نمبر پر رابطہ کر سکتے

ہیں۔

مخلص،

مریض اکاؤنٹس کا نمائندہ

آپ کے بارے میں معلومات

نام

پہلا

درمیانی

آخری

سوشل سیکورٹی نمبر _____

ازدواجی حیثیت

 شادی شدہ علیحدہ
 طلاق یافتہ

 بیوہ

 مستقل رہائشی ہاں نہیں

 امریکی شہری ہاں نہیں

گھر کا پتہ

فون _____

شہر

ریاست

زپ کوڈ

ملک

آجر کا نام

فون _____

کام کے جگہ کا پتہ

شہر

ریاست

زپ کوڈ

گھرانے کے افراد

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

نام

عمر

رشتہ

 کیا آپ نے طبی امداد/معاونت کے لیے درخواست دی ہے؟ ہاں نہیں اگر ہاں، تو آپ نے کس تاریخ کو درخواست دی تھی؟ _____

اگر ہاں، تو کیا فیصلہ کیا گیا تھا؟

 کیا آپ کو ریاست یا کاؤنٹی کی کسی قسم کی امداد/معاونت ملتی ہے؟ ہاں نہیں

مریض کے اکاؤنٹنگ - FA کا نمائندہ

Sheppard Pratt

849 Fairmount Avenue

Floor 5

Towson, MD 21286

