

**Return with Proof of Income**  
**Vuelva con la Prueba de Ingresos**

**DECLARACION FINANCIERA**  
**FINANCIAL STATEMENT**

Date (Fecha) \_\_\_\_\_  
Medical Record #  
(Numero de registro medico) \_\_\_\_\_

Patient (Paciente)				Soc. Sec. No. (No. de Seguro Social)			Unit (Unidad)				
Responsible Party (Individuo responsable)				Marital Status (Estado Civil)	Age (Edad)	Spouse (Cónyuge)		Age (Edad)	No. of children (No. hijos)	Ages (Edades)	
Home Phone (Teléfono) AC		Address (Dirección)				How Long (Cuanto tiempo)	City (Ciudad)		State (Estado)	Zip Code (Código Postal)	
Former Address (Dirección anterior)									How Long (Cuanto tiempo)		
Responsible Party Job (Empleo del individuo responsable)						Address (Dirección)					
Job Phone (Teléfono del empleo)	Ext.	Occupation (Ocupación)	Dept.			How Long (Cuanto tiempo)	Net Salary Per Week / Gross Salary Per Week \$ (Salario Neto por semana/ Salario grueso por semana)				
Soc. Sec. No. (No. de Seguro Social)			Former Job (Empleo anterior)			Address (Dirección)				How Long (Cuanto tiempo)	
Spouse Job (Empleo de su cónyuge)						Address (Dirección)					
Job Phone (Teléfono del empleo)	Ext.	Occupation (Ocupación)	Dept.			How Long (Cuanto tiempo)	Net Salary Per Week / Gross Salary Per Week \$ (Salario Neto por semana/ Salario grueso por semana)				
Soc. Sec. No. (No. de Seguro Social)			Former Job (Empleo anterior)			Address (Dirección)				How Long (Cuanto tiempo)	
Income (before deductions) Ingreso (antes de las deducciones)											
1. Wages & Salaries (Salario e ingresos) \$ _____				8. Vet's Benefits (Beneficios del Veterano) \$ _____							
2. Farm, Self Employment (Granja, Dueño de empresa) \$ _____				9. Training Stipends (Sueldo de adiestramiento) \$ _____							
3. Welfare (Asistencia social) \$ _____				10. Alimony & Support (Pensión Alimenticia y Manutención) \$ _____							
4. Social Security (Seguro Social) \$ _____				11. Military Allotments (Asignación Militar) \$ _____							
5. Unemployment (Desempleo) \$ _____				12. Support from family (Manutención familiar) \$ _____							
6. Workman's Compensation (Compensación del obrero) \$ _____				13. Pensions & Retirement (Pensiones & Plan de Retiro) \$ _____							
7. Strike Benefits (Beneficios de huelga) \$ _____				14. Dividends, Interest, etc. (Dividendos, Intereses, etc.) \$ _____							
<b>TOTAL ANNUAL INCOME (TOTAL DE L INGRESO ANUAL) \$ _____</b>											
Buying Home <input type="checkbox"/> Renting <input type="checkbox"/>		Landlord or Holder (Dueño o portador)				Home Value (Valor del hogar) \$ _____				Monthly Payment (Pago Mensual)	
Bank Reference (Referencia del banco)						Account Number (Numero de cuenta)				<input type="checkbox"/> Checking (Cuenta de cheques) <input type="checkbox"/> Savings (Cuenta de ahorros)	
Creditors (Acreedores)				Description (Descripción)				Monthly Payment (pago mensual)		Balance	
Electric (Electricidad)											
Gas											
Food (Alimentos)											
Telephone (Teléfono)											
Miscellaneous (Misceláneo)											
<b>TOTAL</b>											
Personal Assets (Bienes Personales)											
Relatives or Friends (Parientes o Amistades) Name (Nombre)				Address (Dirección)				Phone (Teléfono)			

Responsible Party Signature (Firma del individuo responsable)

WHITE - Billing Office    YELLOW - Patient Copy

Employee Signature (Firma del empleado)