

**APLICACION PARA LA AYUDA FINANCIERA DEL ORANGE COUNTY SPCA
POR FAVOR, RELLENE TODOS LOS SECCIONES CORRESPONDIENTES A SU SOLICITUD
NO SE PROCESARAN SOLICITITUDES INCOMPLETAS**

1. INFORMACIÓN ACERCA DE USTED:

Nombre:		Dirección:	
Ciudad:		Zip:	
Telefono de la casa:	Telefono celular:	Dirrección de correo electronico:	
Nombre del empleador:		Numero del telefono del empleador:	
Numero de adultos (Edad 18+) en su hogar:		Numero de menores (Edad 0-17):	
Numero de mascotas en su casa:		Numero de mascotas que no esterilizados/castrados:	
Ingreso Mensual: Ingreso bruto combinado de todos los adultos en casa, incluyendo todas las formas de ingresos potenciales listados: (la prueba sera requerida)			
<input type="checkbox"/> menos de \$1000 <input type="checkbox"/> \$1000-2000 <input type="checkbox"/> \$2000-3000 <input type="checkbox"/> \$3000-4000 <input type="checkbox"/> \$4000+			
POR FAVOR MARQUE TODAS LAS QUE APLICAN A SU HOGAR:			
<input type="checkbox"/> Ingresos del empleo <input type="checkbox"/> Ingresos por de sempleo <input type="checkbox"/> Ingreso del Social Security <input type="checkbox"/> Retiro pension del jubilación <input type="checkbox"/> Compension del trabajador <input type="checkbox"/> Ingreso de incapacidad <input type="checkbox"/> Ingreso de la ayuda de su hijo <input type="checkbox"/> SNAP/WIC/Cupones para alimentos <input type="checkbox"/> Gobierno ayuda/asistencia social <input type="checkbox"/> Ayuda de familiares y amigos <input type="checkbox"/> Ayuda para la escuela <input type="checkbox"/> Otra ayuda - por favor explicar:			
¿Ha recibido asistencia de OCSPCA en el pasado?			
REQUERIDO: Care Credit Aplicación Resultados: <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Negó			
Código de negación: _____			
Si fue aprobada la solicitud de Care Credit, ¿cuanto recibio?			
REQUERIDO: ¿Qué otros grupos de animales has solicitado asistencia?			
¿Cuánto se han comprometido?			
¿Han comunicado con familiares, amigos, companias de tarjetas de credito, etc, apedir ayuda?			

¿Ha hablado de un plan de pago con el veterinario? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
¿Cuanto de esto obligación puede pagar?	
Costo estimado del tratamiento:	Ha sido mandada por fax las estimación? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
REQUERIDO: Explique su privación financiera. ¿Por qué es incapaz de pagar el cuidado veterinario de tu mascota?	
2. INFORMACIÓN ACERCA DE TU MASCOTA:	
Nombre de mascota:	<input type="checkbox"/> Perro Gato: <input type="checkbox"/> Domestico <input type="checkbox"/> Salvaje <input type="checkbox"/> Conejo <input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Hembra	Peso: Raza: Edad:
¿Cuanto tiempo ha tenido este animal?	¿Donde sacaste este animal?
Nombre del veterinario de su mascota:	
Número de telefono:	
El diagnóstico y la condición - ¿Cuáles son los sintomas? ¿Cuáles son las enfermedad or herida?	
¿Qué tratamiento se necesita?	
¿Qué pasará con su mascota si se deja sin tratamiento? ¿Es euthanization una opción?	
¿Recibe su mascota el tratamiento ahora o es programado el tratamiento/cirugía?	
Nombre del veterinario que trata su mascota:	
Nombre del hospital de animales:	Numero de telefono:
¿Dónde está su mascota en este momento? <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Veterinario <input type="checkbox"/> Otro - explique	
¿Es fijado su mascota? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Esterilación hace su mascota saludable y prolongar su vida. Muchas mascotas son inútilmente sacrificadas cada año en refugios debido a las superpoblación del animal doméstico. Ser parte de la solución. Si el veterinario determina su mascota ser suficientemente sano en el momento del tratamiento o después de que se ha recuperado, ¿autorizas a su mascota a ser hijo?
 Si No

¿Como supiste de nosotros?

Tengo en cuenta que el OCSPCA es un organización local sin fines de lucro que no es parte de un organización benéfica. Todos los fondos proceden de donaciones públicas. En algún momento en el futuro, cuando su situación mejore, podemos ¿contar con usted para hacer una donación para ayudar a otro animal en necesidad? Tenga en cuenta que para mantenerte consciente de la labor de OCSPCA con los animales, vamos a añadir te a nuestra lista de correo electrónico para recibir mensajes de correo electrónico aproximadamente una vez al mes.
 Si No

Declaro bajo pena de perjurio que la información suministrada anteriormente es verdadera y correcta al mejor de mi conocimiento, y le doy el permiso de OCSPCA para verificar cualquier información proporcionada.

Firma: _____ Fecha: _____

Por favor devuelva el formulario:

Por fax: (877) 398-3898

Por correo: Orange County SPCA, PO Box 6507, Huntington Beach, CA 92615

Escanear y correo electrónico a info@orangecountyspca.org

Una vez finalizada revisión de esta forma, un representante de OCSPCA pondremos en contacto contigo.

Por favor visite nuestro sitio web en orangecountyspca.org para aprender más acerca de nosotros.