

## Estado Financiero Financial Statement

La necesidad se determinará en: <input type="checkbox"/> Unidad familiar <input type="checkbox"/> Cliente	Sólo complete los artículos D1, F, y G (página 2) si usted recibe SSI, SSDI, Medicaid o Asistencia de Ingresos de DSHS.
---	---

NOMBRE DEL CLIENTE

El objetivo de este formulario es documentar su estado financiero. Su contribución al costo de su plan de rehabilitación será determinada en función a sus ingresos mensuales disponibles y a sus fondos provenientes de los bienes inmuebles y personales que deben convertirse en efectivo. Esta información será usada por la División de Rehabilitación Vocacional (DVR, por sus siglas en inglés) para calcular su capacidad de contribuir de manera financiera a los costos de su plan de rehabilitación. Este formulario será completado por usted y un representante de la DVR según la información brindada por usted, su padre, tutor u otro representante. Sus ingresos, activos y pasivos serán calculados según su unidad familiar o usted como cliente particular dependiendo de su estado civil para efectos de la declaración del impuesto federal sobre ingresos durante el último año fiscal.

A. INGRESO MENSUAL		B. BIENES INMUEBLES Y PERSONALES (CONTINUACIÓN)		
1. Sueldos netos, propinas, y salarios (después de retenciones obligatorias)		6. Herencia/donaciones		
2. Compensación, seguros, pensiones, pensiones mensuales de fondos de inversión o dividendos.		7. Préstamos que se le deben		
3. Intereses, dividendos, alquileres		8. Otra propiedad personal (valor de más de \$500 por artículo), excluyendo discapacidad artículos relacionados; especifique a continuación:		
4. Mantenimiento y/o manutención para niños				
5. Otro		9. TOTAL DE TODAS LAS LÍNEAS DEL 1 AL 8		
A. INGRESO MENSUAL TOTAL		10. MONTO BASE EXENTO	<b>- \$5,000.00</b>	
B. BIENES INMUEBLES Y PERSONALES				
1. Cuentas de cheques/ahorros (total) – adjunte declaración(es) mensual(es) actual(es)		B. TOTAL DE BIENES INMUEBLES Y PERSONALES (reste la línea 10 a la 9)		
2. Vehículos motorizados - excluyendo un vehículo por miembro de la familia si se necesita el vehículo para trabajar, ir a la escuela o servicios de VR/IL; especifique a continuación:		C. PASIVOS MENSUALES REALES		
		1. Pagos de alquiler/hipoteca		
		2. Impuestos sobre inmuebles		
		3. Servicios públicos, teléfono, etc.		
		4. Pagos de seguro; especifique a continuación:		
3. Vehículos recreacionales (botes, remolques, motocicletas, carros de colección, etc.); especifique a continuación:				
4. Bienes inmuebles y estructuras - excluyendo residencia principal		5. Cuenta de crédito; especifique a continuación:		
5. Acciones, bonos, fondos de inversión, certificado de depósito, etc.; no se cuenta como ingresos mensuales (A.2. arriba)		ACREEDOR	TOTAL DE LA DEUDA	PAGO MENSUAL MÍNIMO

