

COMPLETE POR FAVOR ESTA FORMA Y REGRESE A: Imagineers, LLC  
 635 Farmington Avenue  
 Hartford, CT 06105

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Cuidad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Bajo la columna marcada "Suma Mensual", entre por favor su gasto mensual para cualquier artículo que aplica a su casa. Si usted lista un gasto mensual para un artículo que usted es facturado para mensual, tal como cuentas de teléfono o pagos de automóvil, usted tiene que incluir una copia de su última cuenta.

<b>Parte 1: Gastos Mensuales Estimados</b>	<b>Suma Mensual</b>
1 Si usted tiene cualquiera de los servicios siguientes, entre la cantidad de cuenta del mes pasado e incluye una copia de su factura por ese mes para cada cantidad entrada:	
Teléfono	\$ _____
Cable / Televisión vía Satélite	\$ _____
2 Si usted posea o tiene el uso de un automóvil, motocicleta, o de otro tipo de vehículo motorizado, complete por favor lo siguiente:	
El Año: _____ La Marca: _____ # de la Licencia: _____	
Las Finanzas Mensuales Cargadas, si cualquiera (incluye por favor la cuenta)	\$ _____
El Seguro de Automóvil Mensual (incluye por favor la cuenta)	\$ _____
El Gasto Mensual del Mantenimiento y la Gasolina	\$ _____
3 Entre su estimación de costos mensuales de alimento para su familia.	\$ _____
4 Entre su ropa mensual, cigarrillo, y los gastos personales para su familia.	\$ _____
5 Si usted esta haciendo pagares a una Agencia de Vivienda para un reclamo debido a esa agencia, entre la cantidad del pago y el nombre de la Agencia _____	\$ _____
6 <b>El Gasto Mensual estimado (la Suma de Números en Líneas 1.2.3.4 y 5)</b>	<b>\$ _____</b>

Complete por favor las Partes 2 y 3 de esta Forma Ahora.

**Parte 2: La Reducción de Gastos**

**Suma Mensual**

Entre por favor la cantidad mensual que usted recibe para cualquiera de las categorías listadas abajo:

- 1. Cupones de alimentos por mes \$ \_\_\_\_\_
- 2. CEAP (asistencia de energía) por mes \$ \_\_\_\_\_
- 3. Otros ingresos mensuales no informado previamente \$ \_\_\_\_\_
- 4. Las cuentas pagadas por otros cada mes \$ \_\_\_\_\_
- 5. Regalos regulares recibidos por mes \$ \_\_\_\_\_
  
- 6. **Estimada Reducción Mensual de Gastos** (la suma de números en líneas 1,2,3,4 y 5) \$ \_\_\_\_\_

**Parte 3: Certificación**

Certifico que la información que he proporcionado en esta forma es verdad y completo según mi leal saber y entender y creencia. Entiendo que puedo ser multado hasta \$10.000, o encarcelado hasta cinco años si proporciono información falsa o incompleta.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_