



Utah Assistive Technology Foundation
Solicitud de subvención pequeña

Referido por: _____

1. Nombre del solicitante: _____

2. Dirección de casa _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono _____ Correo electrónico: _____

3. Fecha de nacimiento _____

4. Raza/Etnicidad (opcional) _____

5. Tipo de discapacidad _____

6. Persona con discapacidad (**en caso de que sea diferente que el solicitante**) _____

Fecha de nacimiento _____ Tipo de discapacidad _____

7. **Fuente(s) de ingreso del hogar**

ingresos brutos por mes

_____ \$ _____

_____ \$ _____

Ingreso bruto total mensual del hogar. \$ _____

8. Incluyéndose a usted, ¿cuántos familiares viven en su hogar? _____

9. ¿Tiene seguro privado? ¿Medicaid o Medicare? Si es el caso, por favor anote los:

10. Si tiene Medicaid o Medicare, ¿ha solicitado financiación para este dispositivo?

Si presentó una solicitud y fue rechazada, adjunte una copia de la carta de rechazo.

11. ¿Cuanto puede contribuir a su solicitud de subvención? _____

Verifico que toda la información anterior es precisa a mi leal saber y entender. Mi firma a continuación indica que si mi solicitud de financiación se aprueba para comprar este dispositivo, yo: a) acepto toda responsabilidad por cualquier daño o lesión que pueda causar su uso; y b) eximir de responsabilidad a la Fundación de Tecnología de Asistencia de Utah, el Programa de Tecnología de Asistencia de Utah, el Institute for Disability Research, Policy & Practice y la Universidad Estatal de Utah por cualquier lesión o daño que pueda ocurrir como resultado de su uso.

Escriba su nombre _____

Fecha _____

**REVISADO Julio 2022
Solo use tinta negra.**

Utah Assistive Technology Foundation Solicitud de Subvencion – Parte Dos

Proporcione una factura u otra información detallada sobre los equipos o dispositivos para los que solicita una subvención, incluidos el nombre, la dirección y el número de teléfono del proveedor, junto con la marca / modelo y el costo total. Enviar por correo electrónico, fax, correo ordinario la solicitud a: shelly.wood@usu.edu.

**Utah Assistive Technology Foundation
6835 Old Main Hill Logan, UT 84322
Telefono: 800-524-5152 FAX: 435-797-2355**

**REVISADO Julio 2022
Solo use tinta negra**