

Departamento de Servicios Sociales de Carolina del Sur
Servicios Económicos

FORMULARIO DE CONTRIBUCIONES

Parte I.

Para: _____ Nombre del Solicitante/Receptor: _____
Dirección: _____ Número del Caso: _____
_____ Nombre del Caso: _____
_____ Fecha: _____

Por favor, complete los puntos a continuación relacionados con la persona nombrada arriba. Firme el formulario y devuélvalo al Departamento de Servicios Sociales de Carolina del Sur.

Nombre del Trabajador: _____

Parte II.

1. ¿Da usted dinero directamente al solicitante/receptor que no sea por manutención? Sí No
De ser sí, ¿cuánto y cada cuánto? _____ Semanal Quincenal Mensual Varía
2. ¿Para qué propósito se le da el dinero? _____
3. ¿Cuánto tiempo lleva dándole este dinero? _____
4. Este dinero es: ¿ Un Regalo? ¿ Un Préstamo? _____
5. Si este dinero es un préstamo, ¿cuándo espera que se le devuelva el dinero? _____
6. ¿Si el dinero es un regalo, cuánto tiempo continuará proporcionándolo? _____
7. Durante los dos últimos meses, ¿cuánto dinero le dio?

Fecha	Cantidad Dada	Fecha	Cantidad Dada
_____	\$ _____	_____	\$ _____
_____	\$ _____	_____	\$ _____
_____	\$ _____	_____	\$ _____
_____	\$ _____	_____	\$ _____

8. ¿Usted paga alguna factura directamente en nombre del solicitante/receptor? Sí No
De ser sí, ¿qué facturas? _____

Comentarios: _____

Su Nombre: (Por favor, use letra de molde) _____

Su Firma: _____

Número de Teléfono: _____

Fecha: _____

PROPÓSITO E INSTRUCCIONES PARA EL FORMULARIO DSS 37113

Propósito:

El propósito de este formulario es el de informar a la Agencia sobre aquellas contribuciones que se otorguen a una unidad familiar/grupo beneficiario de parte de un individuo que no sea parte de la unidad familiar o grupo beneficiario.

Instrucciones:

Parte I: El trabajador del DSS que solicite esta información debe completar esta parte por completo.

Part I: DSS worker requesting information should complete this section in its entirety.

Parte II: El individuo que proporcione apoyos financieros a la unidad familiar en SNAP o al grupo beneficiario en TANF debe completar esta sección.

Part II: The individual who is providing financial support to the SNAP household/TANF benefit group completes this section.