



Solicitud de descuento de tarifa de escala móvil

En 21st Century Counseling, PLLC., brindamos servicios esenciales independientemente de la capacidad de pago de los pacientes. Los descuentos se ofrecen en función del tamaño de la familia y los ingresos anuales y establecemos nuestras tarifas y la escala de tarifas móviles en función de las tarifas actuales en el campo (tabla que se muestra al final). Complete la siguiente información y regrese a la oficina principal para determinar si usted o los miembros de su familia son elegibles para un descuento. Si se otorga, el descuento se aplicará a todos los servicios recibidos en 21st Century Counseling. Este formulario debe completarse cada 12 meses o cuando cambie su situación financiera. No se considerará una solicitud incompleta.

**** TENGA EN CUENTA QUE, A PARTIR DEL 1/1/2021, SE COBRARÁ LA TARIFA COMPLETA AL CONSUMIDOR SI NO SE NOS HA PROPORCIONADO DOCUMENTACIÓN SOBRE EL COMPROBANTE DE INGRESOS ANTES DE LA SEGUNDA CITA.****

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP: _____ Telefono: _____

Tamaño de la familia (número de miembros de la familia que viven en su hogar): _____

Enumere los nombres y las fechas de nacimiento de los miembros de la familia / personas que viven en su hogar o personas de las que usted es financieramente responsable:

Nombre	Fecha de Nacimiento	Nombre	Fech de Nacimiento
PROPIO		DEPENDIENTE	
CÓNYUGE		DEPENDIENTE	
DEPENDIENTE		DEPENDIENTE	
DEPENDIENTE		DEPENDIENTE	

NOTA: Se requieren dos de los siguientes para verificar los ingresos (verifique):

- Dos talones de cheque de pago más recientes
- Formulario W-2 más reciente
- Copia de la declaración de impuestos más reciente
- Carta de verificación del empleador
- Talón de cheque de Desempleo/Seguro Social

Por favor traiga su identificación con foto, tarjeta de Seguro Social, tarjetas de Seguro, tarjetas de Medicaid y Medicare, así como cualquier otro copago y/o pago requerido de servicios.

Si la información anterior no se proporciona a 21st Century Counseling para la segunda visita, es posible que las visitas futuras no se programen hasta que se reciba la información.

Ingresos Familiares Anuales

Fuente	Propio	Cónyuge	Otro	Total
Sueldos brutos, salarios, propinas, etc.				
Ingresos de negocios, trabajo por cuenta propia y dependientes				
Compensación por desempleo, compensación de trabajadores, Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios de sobrevivientes, pensión o ingresos de jubilación				
Intereses, dividendos, alquileres, regalías, ingresos de sucesiones, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de los hijos, asistencia de fuera del hogar y otras fuentes diversas				
Ingresos Total				

Mi firma a continuación indica que certifico que el tamaño de la familia y la información de ingresos que se muestra arriba es correcta y autorizo 21st Century Counseling, PLLC. Acceder a información que confirmará los ingresos divulgados en esta solicitud.

Firma del Cliente: _____ Fecha: _____

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

SOLO PARA USO DE OFICINA

Patient Name:	
Annual Gross Income:	
Date Approved:	
Date Denied & Reason:	

Verification Checklist	Select Each that Apply
Identification/Address:	<input type="checkbox"/> Driver's License <input type="checkbox"/> Utility bill <input type="checkbox"/> Employment ID <input type="checkbox"/> Other
Income:	<input type="checkbox"/> Prior year tax return <input type="checkbox"/> Most recent pay stubs <input type="checkbox"/> Other
Insurance:	<input type="checkbox"/> Insurance Card

Approved Discount:		Approved by:	
---------------------------	--	---------------------	--

Sliding Fee Scale

Based on Federal Register 2022 Poverty Guideline

Family Size	Income Measure	Category 0	Category 1	Category 2	Category 3	Category 4
% of Federal Poverty Income Level		Up to 100%	100.01%-149.99%	150.00%-174.99%	175.00%-199.99%	200.00%+
		Patient Fee: \$30	Patient Fee: \$55	Patient Fee: \$80	Patient Fee: \$105	Patient Fee: 100%
1	Annual	\$0 - \$13,590	\$13,590 - \$20,383	\$20,384 - \$23,781	\$23,782 - \$27,178	\$27,179+
	Monthly	\$0 - \$1,132	\$1,133 - \$1,698	\$1,699 - \$1,981	\$1,982 - \$2,264	\$2,265+
2	Annual	\$0 - \$18,310	\$18,311 - \$27,463	\$27,464 - \$32,040	\$32,041 - \$36,618	\$36,619+
	Monthly	\$0 - \$1,526	\$1,527 - \$2,288	\$2,289 - \$2,670	\$2,671 - \$3,051	\$3,052+
3	Annual	\$0 - \$23,030	\$23,031 - \$34,542	\$34,543 - \$40,300	\$40,301 - \$46,057	\$46,058+
	Monthly	\$0 - \$1,919	\$1,920 - \$2,878	\$2,879 - \$3,358	\$3,359 - \$3,838	\$3,839+
4	Annual	\$0 - \$27,750	\$27,751 - \$41,622	\$41,623 - \$48,559	\$48,560 - \$55,497	\$55,498+
	Monthly	\$0 - \$2,312	\$2,313 - \$3,468	\$3,469 - \$4,046	\$4,047 - \$4,624	\$4,625+
5	Annual	\$0 - \$32,470	\$32,471 - \$48,701	\$48,702 - \$56,819	\$56,820 - \$64,936	\$64,937+
	Monthly	\$0 - \$2,705	\$2,706 - \$4,058	\$4,059 - \$4,734	\$4,735 - \$5,411	\$5,412+
6	Annual	\$0 - \$37,190	\$37,191 - \$55,781	\$55,782 - \$65,078	\$65,079 - \$74,376	\$74,377+
	Monthly	\$0 - \$3,099	\$3,100 - \$4,648	\$4,649 - \$5,423	\$5,424 - \$6,198	\$6,199+
7	Annual	\$0 - \$41,910	\$41,911 - \$62,860	\$62,861 - \$73,338	\$73,339 - \$83,815	\$83,816+
	Monthly	\$0 - \$3,493	\$3,494 - \$5,238	\$5,239 - \$6,111	\$6,112 - \$6,984	\$6,985+
8	Annual	\$0 - \$46,630	\$46,631 - \$69,940	\$69,941 - \$81,597	\$81,598 - \$93,255	\$93,256+
	Monthly	\$0 - \$3,886	\$3,887 - \$5,828	\$5,829 - \$6,799	\$6,800 - \$7,771	\$7,772+
Each additional family member		+\$4,720 A	+\$4,720 A	+\$7,080 A	+\$8,260 A	+\$9,440 A
		+\$393 M	+\$393 M	+\$590 M	+\$688 M	+\$786 M