

የመኖርያ ማረጋገጫ

ይህ ቅጽ የሚሞላው ታካሚውን በመወከል የመኖርያ ሁኔታዎችን ለማረጋገጥ ነው። ይህ ሰነድ ከ Inova የገንዘብ እርዳታ ለማግኘት የሚያመለክት በታካሚው ምክንያት ላለው የላቀ የህክምና ዕዳ ምንም ዓይነት የገንዘብ ሀላፊነት አይወስድም።

ታካሚው ለሚቀርቡላቸው አገልግሎት ለመክፈል ከ Inova የፋይናንስ ድጋፍ ጠይቀዋል። ከታች የተጠቀሰው መረጃ የብቁነትን ግምገማ ለማጠናቀቅ አስፈላጊ ነው።

የታካሚው ስም: _____

የአከራይ ስም: _____

የአከራይ አድራሻ: _____

የአከራይ ስልክ ቁጥር: _____

የገቡበት ቀን: _____ የሚወጡበት ቀን: _____ ወይ አሁንም እዚህ ይኖራሉበታካሚው የሚከፈለው መጠን: \$ _____ በየሳምንቱ በየሁለት ሳምንቱ ወርሀዊ ሌላ: _____**ምስክርነት:**

ከላይ ያስቀምጥኩት መረጃ እስከማውቀው ድረስ እውነት እንደሆነ አረጋግጣለሁ። ተጨማሪ ማረጋገጫ ካስፈለገ እኔን ሊያገኙኝ እንደሚችሉ አረጋግጣለሁ።

ይህን ቅጽ የሚሞላው ሰው ፊርማ
(Signature of person completing this form)

የተፈረመበት ቀን
(Date signed)