Solicitud de Tarifa Reducida del Center de Recreación de Silverthorne

Información General de la Membresía con Tarifa Reducida

El Center de Recreación de Silverthorne ofrece una variedad de programas para adultos y niños, y da la bienvenida a todos los miembros de la comunidad para participar. Las membresías con tarifa reducida están disponibles para ayudar a los hogares que demuestren necesidades económicas.

- **Tipo de membresía:** Membresía mensual para una familia (3 o más personas) o para un individuo.
- **Caducidad de la membresía con tarifa reducida:** válida durante un año a partir de la fecha de aprobación.

Please select which monthly pass you are applying for:

_____ **Pase Familiar** ($64) _____ **Pase para Adulto** ($27) _____ **Pase Juvenil** ($17)

Esta es solo una solicitud de membresía con tarifa reducida. Las solicitud de becas para programas requieren una solicitud por separado, que está disponible en Silverthorne.org. Si tiene alguna pregunta, envíe un correo electrónico a recscholarships@silverthorne.org o llame al **970-262-7370**.

Envío de Solicitudes

Las solicitudes confidenciales completadas pueden presentarse en persona en la recepción del Center de Recreación de Silverthorne o enviarse por correo electrónico a recscholarships@silverthorne.org.

Se notificará a los solicitantes el estado de su solicitud por correo electrónico en un plazo de 2 semanas a partir de la fecha de presentación.

Lista de Documentación Requerida

Please complete the form in its entirety; incomplete applications will not be processed. Along with the application, the following must be submitted:

- Comprobante de ingresos (seleccione una opción):
  - Dos talons de pago
  - Estado financiero de trabajo por cuenta propia
  - Carta de su empleador que verifique los ingresos de las últimas dos semanas
- Opcional: cualquier documentación adicional que pueda ayudar al comité de becas a comprender la situación financiera del hogar.

Expiration: _____

Información Sobre el Hogar

Su nombre o del tutor principal: _____

Nombre del cónyuge o tutor secundario (si lo tiene): _____

Su fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha de nacimiento de su cónyuge: ____/____/____

Dirección física: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Número telefónico: _____ Correo electrónico: _____

Enumere a continuación a todos los miembros de la familia, incluidos los padres/tutores y las personas a su cargo menores de 23 años.

Dependiente: _____ Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

Dependiente: _____ Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

Dependiente: _____ Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

Dependiente: _____ Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

Dependiente: _____ Fecha de nacimiento: _____/_____/_____

Número total de personas en el hogar a su cargo: _____

Ingresos e Información Financiera

Explique por qué solicita una membresía con tarifa reducida: _____

_____

_____

Inscripción actual en programas de asistencia: (Ejemplos: vivienda subvencionada, comidas escolares gratuitas/precio reducido, ayuda para hijos dependientes, cupones de alimentos/SNAP, programas de asistencia energética para personas con bajos ingresos o tarifas reducidas en el Center de Recreación de Silverthorne).

_____

_____

_____

¿Hay algo más que el comité de becas deba tener en cuenta al evaluar su solicitud? _____

_____

_____

_____

No olvide adjuntar un comprobante de ingresos que acredite sus dos últimas semanas de salario, tal como se ha indicado anteriormente.

Certificación del Solicitante

Certifico que toda la información anterior es verdadera y correcta, y que todos los ingresos se declaran con la verificación de ingresos adjunta. Entiendo que esta información se proporciona en relación con la recepción de una beca del programa o la condición de membresía con tarifa reducida, y que los empleados del Pueblo de Silverthorne pueden verificar la información de la solicitud. Reconozco que la tergiversación deliberada de la información puede dar lugar a mi enjuiciamiento en virtud de la legislación estatal y federal.

El Departamento de Parques y Recreación del Pueblo de Silverthorne se reserva el derecho de cancelar o limitar cualquier calificación de bajos ingresos por incumplimiento de las políticas, reglamentos y normas establecidos por el Departamento de Parques y Recreación del Pueblo de Silverthorne. Toda la información proporcionada en el formulario anterior es privada y se seguirá de forma estrictamente confidencial. La información anterior se utilizará únicamente para determinar las calificaciones y la cantidad de la beca del Programa del Centro de Recreación de Silverthorne.

_____ _____/_____/_____

Firma del Adulto Fecha de Solicitud