



Instituto Socio Económico Comunitario, Inc.
Ave. Ponce de León, 269
Hato Rey, Puerto Rico, 00917
SOLICITUD DE SERVICIOS

INSEC 01-87
REV-2004

Centro de Servicios: AREA NORTE I		Fecha:		Núm. De Solicitud:		
1. NOMBRE:						
Apellido Paterno			Apellido Materno		Nombre	
2. DIRECCIÓN RESIDENCIAL:			3. DIRECCIÓN POSTAL:			
4. TELÉFONO:			5. TIEMPO EN LA RESIDENCIA			
6. ESTADO CIVIL:			7. FECHA DE NACIMIENTO:			
8. DATOS DE LA VIVIENDA		Propia ☐ Alquilada ☐ Deambulante ☐ Otra ☐				
9. COMPOSICIÓN FAMILIAR (* Beneficiarios)			NÚMERO DE MIEMBROS:			
Nombre		Escolaridad	Edad	Sexo	Ocupación	
					Parentesco	
					SOLICITANTE	
10. INGRESOS/EMPLEO SALARIOS						
Fuentes		Semanal	Bisemanal	Quincenal	Mensual	
					Ingreso Anual	
Jornales & Salario Bruto						
Desempleo						
Fondo Seguro Estado						
Seguro Social						
Pensión de Retiro/Veterano						
Pensión Alimenticia						
Asistencia Económica (AFDC)						
Otras						
TOTAL						
11. OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL BENEFICIARIO/FAMILIA						
Características		Sí	No	Comentarios		
¿El grupo familiar tiene ingresos?		☐	☐			
¿Tiene Seguro de Salud?		☐	☐	¿Cuál?		
¿Tiene Impedimentos?		☐	☐	¿Cuál?		
¿Es veterano?		☐	☐			
¿Es beneficiario del WIC?		☐	☐	¿Cuánto recibe? \$		
¿Es beneficiario del PAN?		☐	☐	¿Cuánto recibe? \$		
¿Es o ha sido beneficiario de TANF?		☐	☐	¿Cuánto recibe? \$		
¿Es agricultor		☐	☐			
¿Es trabajador agrícola migratorio?		☐	☐			
¿Es trabajador agrícola estacional?		☐	☐			
¿Tiene niños en edad escolar fuera de la escuela?		☐	☐	¿Cuántos niños en la familia?		
¿Otros miembros de la familia con impedimentos?		☐	☐	¿Cuál?		
12. GASTOS MENSUALES DE LA FAMILIA						
Agua \$		Electricidad \$		Gastos médicos \$		
				Comida \$		
				Renta \$		
13.SERVICIOS SOLICITADOS Marque con una marca de cotejo ☒ según aplique						
☐ Orientación y Consejería		☐ Servicios de Emergencias		☐ Desarrollo Comunal		
☐ Empleo		☐ Mejoras a Viviendas		☐ Deambulantes /"SUPERED"		
☐ Educación		☐ Autosuficiencia		☐ Desarrollo Económico		
				☐ Manejo de Ingresos		
				☐ Otros		
				☐ Otros		

Certificación: Por la presente certifico que la información aquí contenida es a mi entender, exacta y verídica y que ha sido expuesta sin la intención de desvirtuar los hechos o cometer fraude y que no he recibido asistencia de otra entidad C.S.B.G para los fines expuestos en esta solicitud. Tengo conocimiento de que mi caso está sujeto a verificación y que de determinarse que haya cometido una irregularidad podría ser descalificado (a) para participar en los programas de INSEC y estaría sujeto (a) al reembolso de cualquier pago que hubiese recibido. Certifico además que he recibido orientación de la ley C.S.B.G. y sobre el discrimen por razón de sexo, edad, impedimento, origen étnico, religión y/o afiliación política, etcétera; y el procedimiento de querella a seguir en caso de entender que se haya discriminado contra mi persona.