Informacije o participaciji porodičnih troškova

Ime i prezime:

Datum rođenja:

Datum:

Poštovani _____,

Na našem posljednjem sastanku od _____, razgovarali smo o mjesečnoj naknadi za
(Datum)
participaciju porodičnih troškova za usluge Prvi koraci (First Steps). Kako bismo obračunali vašu mjesečnu naknadu, bit će nam odmah potrebna dokumentacija o sljedećim informacijama:

- ☐ Dokumentacija o veličini domaćinstva i dohotku (obrazac u prilogu)
- ☐ Dokumentacija od Medicaida (obrazac u prilogu)
- ☐ Dokumentacija o privatnom osiguranju (obrazac u prilogu)

Tražene informacije moram dobiti do _____. U suprotnom, mjesečna naknada je podešena na
(Datum)
maksimalan dopušteni iznos od 100 USD mjesečno.

Vaše informacije mi možete poslati na: _____ ili
(E-mail)
_____.
(Adresa)

Ako imate poteškoća da mi proslijedite informacije, molim vas pozovite _____ i bit
(Broj telefona)
će mi zadovoljstvo da vam mogu pomoći.

Molim vas ne ustručavajte se da me kontaktirate ako imate bilo kakvih pitanja ili ako vam je potrebna pomoć.

S poštovanjem,

Koordinator za usluge

Prilog: Polisa sistema plaćanja
Raspored participacije naknade porodičnih troškova