

# KUTUMA MAOMBI YA USAIDIZI WA KIFEDHA

TAREHE YA HUDUMA: \_\_\_\_\_

NAMBA YA AKAUNTI: \_\_\_\_\_

JINA LA MGONJWA AU MWOMBAJI: \_\_\_\_\_

ANWANI: \_\_\_\_\_

MJI: \_\_\_\_\_ JIMBO: \_\_\_\_\_ MSIMBO: \_\_\_\_\_

SIMU: \_\_\_\_\_ HALI YA NDOA: \_\_\_\_\_

**YAFUATAYO LAZIMA YAKAMILISHWE ILI KUWEZA KUZINGATIWA KWA USAIDIZI WA KIFEDHA. TAFADHALI KUMBUKA WAGONJWA WASIO NA BIMA LAZIMA WASHIRIKI NA MTOAHUDUMA WETU WA USTAHIKI WA BIMA KABLA YA KUPOKEA MSAADA.**

(Orodhesha mke au mume na watoto tegemezi chini ya miaka 18, wanaoishi katika kaya na tarehe zao za kuzaliwa)

JINA	UHUSIANO NA MGONJWA	TAREHE YA KUZALIWA	PATO LA JUMLA KATIKA MIEZI 3 KABLA YA TAREHE YA HUDUMA	PATO LA JUMLA KATIKA MIEZI 12 KABLA YA TAREHE YA HUDUMA	JINA LA MWAJIRI AMBAYE NI CHANZO CHA MAPATO (ELEZA IKIWA WEWE NI MWANAFUNZI WA CHUO)
	<b>MWENYEWWE</b>				

1. IKIWA ULIRIPOTI KWAMBA HAKUNA MAPATO, UNASAIWAJE? \_\_\_\_\_
2. JE, ULIKUWA UNAISHI JIMBO GANI WAKATI WA ZIARA YAKO? \_\_\_\_\_
3. JE, UMEOMBA MEDICAID AU USAIDIZI WOWOTE WA KAUNTI?  HAPANA  NDIYO (TAREHE/JIMBO \_\_\_\_\_)
4. JE, ULIKUWA NA BIMA YA AFYA WAKATI WA TAREHE YA HUDUMA?  HAPANA  NDIYO (AMBATANISHA NAKALA YA KADI PAMOJA NA MAOMBI HAYA)
5. JE, TAREHE YA HUDUMA ILIHUSIANA NA AJALI YA MGARI?  HAPANA  NDIYO (JINA LA BIMA/NAMBA YA MADAI \_\_\_\_\_)
6. JE, KUNA MTU YEYOTE KATIKA NYUMBA YAKO MWENYE AKAUNTI YA HUNDI AU AKIBA?  HAPANA  NDIYO (THAMANI \_\_\_\_\_)
7. JE, KUNA MTU YEYOTE KATIKA NYUMBA YAKO MWENYE MALI NYINGINE YOYOTE?  HAPANA  NDIYO (AINA/THAMANI) \_\_\_\_\_
8. JE, UNAMILIKI AU UNAPANGISHA NYUMBA?  MILIKI  PANGISHA  MENGINEYO (\_\_\_\_\_)

**KWA MALI ZA KIPATO ZILIZOOROSHWA HAPO JUU LAZIMA UTOE YAFUATAYO KWA KILA MTU WA NYUMBANI MWAKO:**

(tafadhali kagua vitu vilivyopokelewa)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> AJIRA = MAPATO YA MIEZI 3 AU 12      | <input type="checkbox"/> KUJIAJIRI = KAMILISHA FOMU ZA KODI PAMOJA NA RATIBA C                                  |
| <input type="checkbox"/> UKOSEFU WA AJIRA = BARUA YA MAFAO    | <input type="checkbox"/> USAIDIZI WA MAHITAJI YA MTOTO = HATI ILIYOAGIZWA NA MAHAKAMA                           |
| <input type="checkbox"/> HIFADHI YA JAMII = BARUA YA MAFAO    | <input type="checkbox"/> MENGINEYO= UTHIBITISHO WA MAPATO YOYOTE MENGINE KAMA MAPATO YA GAWIO, RIBA, KUPANGISHA |
| <input type="checkbox"/> PENSHE NI AU ULEMAVU= BARUA YA MAFAO | <input type="checkbox"/> HUNDI / AKIBA = TAARIFA YA SASA YA SIKU 30 KWA KILA AKAUNTI                            |

**UTHIBITISHAJI:** KWA KUTIA SAINI HATI HII, NATHIBITISHA MAJIBU YALIYO KATIKA MAOMBI HAYA NI YA KWELI. IKIWA UHAKIKI WA BAADAYE WA MAOMBI YA USAIDIZI WA KIFEDHA YA MHUSIKA UTAONYESHA KWAMBA MAELEZO YALIYOTOLEWA NA MHUSIKA HUYO AMA SI SAHIHI AU NI YA UDANGANYIFU, UAMUZI WA KUTOA USAIDIZI WA KIFEDHA HUENDA UKASITISHWA NA MHUSIKA ATATOZWA MALIPO. NINALEWA KWAMBA TAARIFA NITAKAZOZITOA ZITATHIBITISHWA NA MTOAJI WA HUDUMA ZANGU ZA HOSPITALI, IKIWEWA WAKALA WA KURIPOTI MIKOPO, NA ZITAPITIWA NA MASHIRIKA YA SHIRIKISHO NA/AU YA SERIKALI NA WENGINE KAMA INAVYOHITAJIKA.

SAINI YA MGONJWA: \_\_\_\_\_ TAREHE: \_\_\_\_\_

SAINI YA MWOMBAJI AU MWAKILISHI: \_\_\_\_\_ UHUSIANO: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_  
(KAMA SI MGONJWA)

TUMA MAOMBI NA HATI ILIYOKAMILIKA KWA:  
Bon Secours Mercy Health Financial Aid, P.O. Box 631360  
Cincinnati, OH 45263-1360

Mapitio ya Mwisho: 03/2024