

# Aplicación de Subvención de Positive Tails



Tenga en cuenta: La falsificación de información resultará negar el caso y el resto de la cuenta será responsabilidad del solicitante.

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Dueño: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono celular:(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Nombre de la mascota: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Especie: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ M / F: \_\_\_\_\_

Vacunas al día: (SÍ / NO) Esterilizado / castrado: (SÍ / NO)

¿Cuánto tiempo ha tenido esta mascota? \_\_\_\_\_

¿Dónde adquirió esta mascota? \_\_\_\_\_

Nombre del veterinario habitual o cualquier otro veterinario que haya tratado a su mascota por esta condición : \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Costo estimado para tratar la afección: \_\_\_\_\_

Cantidad solicitada a Positive Tails: \$ \_\_\_\_\_

Cobertura de el dueño: \$ \_\_\_\_\_

Escriba una breve explicación de su situación actual que le ha llevado a pedir ayuda financiera a Positive Tails. Prueba de dificultades económicas es un requisito previo para obtener ayuda financiera.

Motivo de la solicitud de financiación (atropellado por un carro, fractura de hueso, piometra, etc.):

¿Qué recursos trató de conseguir antes de solicitar esta subvención?



Indique sus gastos actuales, incluidos los pagos de crédito y los impuestos adeudados:

Número de dependientes: \_\_\_ Número de adultos mayores de 18 años que viven en su hogar: \_\_\_

Todos los adultos mayores de 18 años edad han aplicado para Care Credit? \_\_\_\_\_

¿Se ha aprobado una línea de crédito? Cantidad: \$ \_\_\_\_\_

Negado: Key #ID \_\_\_\_\_, Key #ID \_\_\_\_\_, Key #ID \_\_\_\_\_

¿Tiene seguro para mascotas? \_\_\_\_\_

Tipo de cobertura de seguro para mascotas: \_\_\_\_\_

¿Tiene otras mascotas? \_\_\_\_\_ Si es así, ¿cuántos? \_\_\_\_\_

Envíe (excepto durante las subvenciones de tratamiento de emergencia, en las que se le pedirá que proporcione estos artículos para el día siguiente):

Estimación veterinaria

Copia de la declaración de impuestos del año pasado presentada ante el IRS

Comprobante de desempleo, Seguro social o Ingresos por discapacidad, si corresponde

Doy fe de que la información que he proporcionado a Positive Tails es precisa y completa. Doy mi consentimiento para la atención médica mencionada anteriormente, y he leído y firmado el apéndice de esterilización / castración. Entiendo que Positive Tails no asume ninguna responsabilidad y no garantiza la calidad o el resultado de ningún diagnóstico, tratamiento, producto o servicio médico. Doy mi consentimiento para permitir a Positive Tails el uso de cualquier imagen y descripción de la atención médica con fines de promoción y recaudación de fondos. Las subvenciones están sujetas a la discreción de la Junta Directiva, los fondos disponibles y los procedimientos descritos en las pautas de solicitud.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Envíe su solicitud enviando un correo electrónico a [grants@positivetails.org](mailto:grants@positivetails.org).

Cualquier pregunta relacionada con nuestro proceso de subvención puede dirigirse a [grants@positivetails.org](mailto:grants@positivetails.org). Visite [www.positivetails.org](http://www.positivetails.org) para obtener más información sobre nuestra fundación.

**\* En caso de una emergencia crítica con su mascota después del horario comercial sin fines de lucro, comuníquese con Veterinary Emergency and Referral Group (VERG) de Brooklyn al 718-522-9400.**



**Se requiere que su animal esté esterilizado o castrado para ser considerado para una subvención de Positive Tails.**

Yo \_\_\_\_\_ acepto esterilizar/castrar a mi animal (marque una opción) dentro de los dos meses posteriores al alta. Si no puede costear este procedimiento, debe contactar a Positive Tails para programar una operación gratuita o de bajo costo. Por favor, presente un comprobante enviando un correo electrónico a [grants@positivetails.org](mailto:grants@positivetails.org).

Entiendo que, de no cumplir con esto, la factura completa será responsabilidad del solicitante. Seré responsable financieramente de la factura completa por el cuidado de mi perro/gato (marque una opción) \_\_\_\_\_ (nombre del animal) recibido mientras estaba bajo el cuidado de VERG/Positive Tails se estima que \_\_\_\_\_ (llene el espacio en blanco con la estimación)

En Positive Tails nos tomamos muy en serio la reducción del sufrimiento animal. Esterilizar o castrar puede ser una de las medidas más efectivas para mejorar la salud de tu perro o gato y reducir el número de animales abandonados y no deseados. Si no puedes costear la esterilización de tu perro o gato, contacta con [grants@positivetails.org](mailto:grants@positivetails.org) para consultar sobre opciones gratuitas o de bajo costo.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_