

## Aplicación del Fondo Solidario de los Inmigrantes de CWS

Favor de contestar las siguientes preguntas para ser considerado por un apoyo económico. El apoyo solo se puede brindar una vez. Para ser elegible, el solicitante debe: proporcionar una foto de una identificación; una referencia personal; ser indocumentado; haber sido impactado por una emergencia, desastre, o actividad de ICE (la migra); y vivir en uno de los siguientes condados: Durham, Wake, Orange, Forsyth, Alamance, Randolph, Rockingham, Guilford, Mecklenburg, Union, Cabarrus, Buncombe, Henderson, Haywood, McDowell, Duplin, New Hanover, Lenoir, Sampson, Robeson, Cumberland, Pitt, or Pender. Su referencia personal debe estar dispuesto a hablar con un miembro del equipo de Church World

Desde el 1 de febrero de 2020, para verificar la situación de emergencia de un solicitante, se requiere una foto y mandársela a [ImmigrantSolidarityFund@cwsglobal.org](mailto:ImmigrantSolidarityFund@cwsglobal.org). Siempre que sea posible, envíe la información personal con miembros autorizados del personal de CWS. La confidencialidad del cliente y sus datos se respetarán.

1. Nombre completo del aplicante: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

2. Correo electrónico (si tiene alguno): \_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_

3. Dirección, ciudad, y código postal: \_\_\_\_\_

4. ¿Ha recibido ayuda de este fondo antes? Sí: \_\_\_\_\_

No: \_\_\_\_\_

5. Referencia Personal: Proporcione la información de contacto de una referencia personal que pueda verificar sus circunstancias o dificultades. CWS llamará a la referencia personal para verificar la información.

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Número telefónico: \_\_\_\_\_

Idioma preferido: inglés: \_\_\_\_\_

español: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

6 Cantidad de ayuda solicitada: \_\_\_\_\_

7 En el espacio a continuación, describa su necesidad y las circunstancias que han llevado a esta solicitud:

8. ¿Número total de miembros que viven en el hogar? \_\_\_\_\_

9. ¿Número total de menores (menores de 18 años) que viven en el hogar? \_\_\_\_\_

10. Necesidades Adicionales: (marque todas las que correspondan)

a.  Bancos de comida

b.  Bancos de ropa

c.  Servicios legales

d.  Información de COVID19 (sitios de prueba, equipo de protección personal, sitios de vacunas)

11.¿Adjunté o envié algo para poder verificar mi identidad, como un pasaporte, talón de pago, correo o matrícula consular? *(sin ninguna identificación su aplicación será considerada como incompleta)*

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

12.¿Desea recibir información sobre otros recursos y eventos? Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

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

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

Su opinión es muy importante para nosotros y nos ayuda a mejorar nuestros servicios. Si desea dejar algún comentario sobre el proceso de solicitud o el fondo en sí, llame al +19196804310 o envíe un correo electrónico a [ImmigrantSolidarityFund@cwsglobal.org](mailto:ImmigrantSolidarityFund@cwsglobal.org) \_\_\_\_\_

También puede dejar un comentario en el cuadro de abajo:

---

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: La información compartida anteriormente, incluidos los archivos adjuntos, está destinada solo a la entidad a la que se dirige y contiene material confidencial y / o privilegiado. Se prohíbe cualquier revisión, retransmisión, difusión u otro uso de cualquier acción basada en esta información por personas o entidades que no sean el destinatario previsto. Yo (el/la aplicante) entiendo que mi información se mantiene confidencial entre CWS y la organización de referencia. Ninguna de las partes puede divulgar la información del aplicante sin un consentimiento firmado diferente de esta solicitud. El Fondo Solidario de los Inmigrantes está financiado por donantes privados y no está vinculado a ninguna de las leyes de carga pública. Esta aplicación está sujeta a revisión y la distribución de fondos depende de la verificación de la información.