CITY OF LONG BEACH

Department of Financial Management
Commercial Services Bureau
411 West Ocean Boulevard, Lobby, Long Beach, CA 90802
(562) 570-7600 • Fax: (562) 570-6783 • AmbulanceBilling@LongBeach.gov

Instrucciones para llenar el Formulario de Declaración de Dificultad Económica (Hardship Waiver)

A continuación, se indican las instrucciones para llenar el Formulario de Declaración de Dificultad Económica.

1. Llene el Formulario de Declaración de Dificultad Económica escribiendo su información a máquina o imprimiendo el formulario y llenándolo a mano.
2. En el formulario, escriba el "nombre del paciente" donde se indique.
3. En el cuerpo del formulario, explique todas las razones por las cuales no puede pagar los cargos que debe a la Ciudad de Long Beach. Proporcione la mayor cantidad de detalles posible que expliquen por qué no puede pagar el monto que se debe, como pérdida de empleo, condición médica u otra situación similar. No escriba "Ver adjunto" en el cuerpo del formulario, ya que eso haría que la declaración sea inválida.
4. Indique el monto que puede pagar, si es que puede pagar alguno.
5. En la parte inferior del formulario, escriba la "fecha" en que se llenó el formulario, donde se indique. Además, escriba el nombre de la "ciudad" donde se llenó el formulario.
6. Escriba el "número de corrida (run number)" en el espacio correspondiente. El número de corrida se encuentra en la factura, debajo del nombre del paciente, en la parte superior izquierda de la factura.
7. Firme la declaración en el espacio indicado. La firma puede ser la del paciente, el garante, o el padre, madre o tutor legal del paciente. Al firmar esta declaración, usted certifica que la información proporcionada es verdadera.

Envíe los siguientes documentos a la Ciudad de Long Beach:

1. Formulario de Declaración de Dificultad Económica llenado.
2. Una copia de su formulario IRS W-2 más reciente (formulario federal de impuestos de los Estados Unidos emitido por su empleador que muestra sus ingresos).
3. Una copia de su estado de cuenta bancario más reciente.

Por favor tache u oculte su número de Seguro Social y/o número de cuenta bancaria en cualquier documento que envíe. El hecho de ocultar esta información no afectará negativamente la evaluación de su solicitud.

Todos los documentos pueden enviarse por correo postal a:
City of Long Beach, Attn: Ambulance Billing, P.O. Box 22600, Long Beach, CA 90801, por fax al (562) 570-6783, o por correo electrónico a AmbulanceBilling@LongBeach.gov.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con nosotros al (562) 570-7600, en persona en City Hall, 411 West Ocean Boulevard, Lobby, Long Beach, CA 90802, de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 4:30 p.m., o por correo electrónico a AmbulanceBilling@LongBeach.gov.