

Документальне підтвердження доходів

Щоб подати заявку на участь у програмі UNM Care (University of New Mexico Care [Програмі медичної допомоги, що надається Університетом Нью-Мексико]) або Out-of-County Care (Програмі медичної допомоги поза округом), ви маєте надати нам документи, які підтверджують ваше працевлаштування й доходи. Це можна зробити за допомогою відомостей про зарплату. Якщо ви не можете надати ці відомості, є ще два способи документального підтвердження вашого доходу.

- Звернення до роботодавця з проханням надати письмове підтвердження (так званий засвідчувальний лист щодо працевлаштування), яке містить детальну інформацію про вашу зайнятість і дохід (див. ст. 2).
- Використання доданої форми декларації про доходи (див. ст. 3).

Наведені нижче вказівки з оформлення засвідчувального листа щодо працевлаштування можна передати роботодавцю.

Вітаю, авторе листа!

Дякую, що погодилися надати мені підтвердження доходу. Нижче наведено деякі вказівки.

- **Ви можете скористатися зразком засвідчувального листа щодо працевлаштування**, наведеним на наступній сторінці. Згідно із шаблоном заповніть необхідні поля бланка вашої організації (якщо такий є) і поставте свій підпис.
- **Ви можете написати засвідчувальний лист щодо працевлаштування від руки**. Орієнтуйтеся на зразок, наведений на наступній сторінці. Якщо ви пишете від руки або без офіційного бланка, додайте також візитку чи еквівалентний документ.
- Переконайтеся, що кожен лист містить дату, ім'я і прізвище автора, посаду, номер телефону, адресу електронної пошти й підпис.
- Листи можна віддати безпосередньо пацієнту для подання або надіслати поштою у відділ фінансової допомоги UNM на фізичну адресу UNM Financial Assistance, 1131 University Blvd, Suite D, Albuquerque, NM 87102, електронну адресу відділу financialassistance@salud.unm.edu чи електронну адресу представника пацієнта.
- Якщо у вас є запитання, зателефонуйте у відділ фінансової допомоги UNM (UNM Financial Assistance) на номер 505-272-2521.

Приклад засвідчувального листа щодо працевлаштування

Дата: _____

Прийміть цей лист як підтвердження того, що _____
ім'я і прізвище працівника

працює в компанії _____.
назва компанії

_____ працює з нами, починаючи з _____.
ім'я і прізвище працівника місяць/рік

Працівник отримує оплату в розмірі _____ дол. США за *(обведіть один варіант)*
день, тиждень, два тижні, місяць.

Якщо у вас виникли запитання або вам потрібна додаткова інформація, зверніться до мене
за адресою _____.

Підпис

Ім'я і прізвище

Посада

Назва компанії

Номер телефону та/або електронна адреса

Форма доходу (середній дохід за 6 місяців)

1. Зароблені готівкові кошти

Зароблені кошти	Приклад	Місяць 1	Місяць 2	Місяць 3	Місяць 4	Місяць 5	Місяць 6
Тиждень 1	200,00						
Тиждень 2	150,00						
Тиждень 3	500,00						
Тиждень 4	200,00						
Тиждень 5	400,00						
Загальний дохід щомісяця	1450,00						

Якщо у вас немає **комерційних витрат**, пропустіть таблиці 2 і 3.

2. Щотижневі витрати на **комерційну діяльність**

Витрати	Приклад	Місяць 1	Місяць 2	Місяць 3	Місяць 4	Місяць 5	Місяць 6
Тиждень 1	0						
Тиждень 2	0						
Тиждень 3	150,00						
Тиждень 4	0						
Тиждень 5	30,00						
Загальні витрати щомісяця	180,00						

3. Дохід після вирахування **комерційних витрат**

Щоб визначити дохід після вирахування витрат, відніміть **загальні комерційні витрати** від загального доходу.

	Приклад	Місяць 1	Місяць 2	Місяць 3	Місяць 4	Місяць 5	Місяць 6	Додайте суму за місяці з 1-го по 6-й
Дохід із вирахуванням витрат	1450,00 - 180,00 1270,00							Сума =

Якщо у вас є **комерційні витрати**

Розділіть **суму** на 6. Це ваш середній дохід за 6 місяців: _____.

Якщо у вас **немає** **комерційних витрат**

Додайте суму за місяці з 1-го по 6-й із фіолетових клітинок у нижньому рядку таблиці 1.

Загальний дохід щомісяця							Сума =
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	---------------

Розділіть **суму** на 6. Це ваш середній дохід за 6 місяців: _____.