



Statement of Housing and Financial Status

This form is designed to help us better understand your current living arrangement and financial circumstances so we can provide appropriate support and resources. Please answer the questions as accurately as possible, and if your situation changes, we encourage you to update us.

Current Housing Situation

I attest that I do not have a stable or independent living arrangement and may not have documentation proving my current residence. My situation includes one of the following:

- I do not have a fixed, regular, or adequate nighttime residence.
- I am temporarily staying with family, friends, or others without a formal rental agreement.
- I am living with someone who permanently provides housing support, covering rent and household expenses.
- Other: _____

Additional Information

Current Financial Situation

I attest that I am facing challenges in managing my living expenses. My situation includes one of the following:

- My income is zero or too low to reliably cover rent, utilities, and basic needs.
- I am temporarily relying on savings or credit to cover essential expenses but do not have a sustainable source of income.
- I am financially dependent on others for housing, food, or essential expenses.

Supporter Information

Full Name: _____

Phone Number: _____

- Other: _____

Additional Information

I understand that I must report any change in housing and/or income status to Volunteers in Medicine Clinic Hilton Head Island.

By my signature below, I attest that the information provided is accurate, complete, and true to the best of my knowledge and belief. I acknowledge that any omission or inaccurate information could jeopardize my request for assistance.

Applicant Signature

Date

Declaración de Situación Financiera y de Vivienda

Este formulario está diseñado para ayudarnos a comprender mejor su situación actual de vida y sus circunstancias financieras para que podamos brindarle el apoyo y los recursos adecuados. Responda las preguntas con la mayor precisión posible y, si su situación cambia, le recomendamos que nos informe.

Situación Actual de la Vivienda

Certifico que no tengo una situación de vida estable o independiente y que es posible que no tenga documentación que demuestre mi residencia actual. Mi situación incluye una de las siguientes:

- No tengo una residencia nocturna fija, regular y adecuada.
- Me alojaré temporalmente con familiares, amigos u otras personas sin un contrato de alquiler formal.
- Vivo con alguien que me brinda apoyo de vivienda de forma permanente, cubriendo el alquiler y los gastos del hogar.
- Otro: _____

Información Adicional

Situación Financiera Actual

Certifico que tengo dificultades para administrar mis gastos de subsistencia. Mi situación incluye una de las siguientes:

- Mis ingresos son cero o demasiado bajos para cubrir de manera confiable el alquiler, los servicios públicos y las necesidades básicas.
- Dependo temporalmente de ahorros o crédito para cubrir gastos esenciales, pero no tengo una fuente de ingresos sostenible.
- Dependo económicamente de otros para vivienda, comida o gastos esenciales.

Información para Patrocinadores

- Nombre Completo: _____
- Número de Teléfono: _____
- Otro: _____

Información Adicional

Entiendo que debo informar cualquier cambio en el estado de vivienda y/o ingresos a Volunteers in Medicine Clinic Hilton Head Island.

Con mi firma a continuación, doy fe de que la información proporcionada es precisa, completa y verdadera según mi leal saber y entender. Reconozco que cualquier omisión o información inexacta podría poner en peligro mi solicitud de asistencia.