



## Pago de Impacto Económico Para Miembros Registrados de la Nación Tohono O'odham Solicitud del Programa

Esta solicitud es para el Programa de Pago de Impacto Económico para Miembros Tribales de la Nación Tohono O'odham. Todos los miembros elegibles que cumplan con los requisitos para el programa recibirán un pago en efectivo de \$ 500.00 como resultado directo de las condiciones económicas actuales de la pandemia de COVID que impusieron una carga financiera adicional a los miembros durante estos tiempos inciertos. Esta solicitud no está completa sin proporcionar una copia de la certificación o identificación tribal del miembro.

Por favor, complete la siguiente información:

<b>Información de Miembro Tribal (Solicitante)</b>			
Nombre Primero:	Apellido:	Segundo Apellido(Inicial):	Identificación Tribal #:
Distrito:		Fecha de Nacimiento:	
Número de Seguro Social:			
Teléfono:		Dirección de Correo Electrónico:	
Dirección:		Ciudad:	
Estado:		CÓDIGO POSTAL:	

*Con mi firma a continuación, certifico que la información proporcionada anteriormente es, según mi leal saber y entender, verdadera y precisa. Además, doy fe de que COVID me ha impactado por el aumento en los precios de la gasolina, la inflación de bienes y servicios, el aumento del mercado inmobiliario. Por la presente reconozco que la falsificación intencional de información o documentación se considera un acto de fraude. Cualquier tarjeta de identificación o certificado tribal sospechoso será reportado para una mayor investigación.*

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

*Si el solicitante es menor de edad, la solicitud debe estar firmada por el padre o tutor legal.*

Nombre del Padre o Madre / Tutor Legal: \_\_\_\_\_ (Si el solicitante es menor de edad)

**OFFICE USE ONLY**

*TON Office Verification*

Tribal ID #:	Date:
Name:	Signature: