|  |  |
| --- | --- |
| ***Programa de Infantes y Niños Menores de Tres Años de Carolina del Norte*** |       |

***Notificación Familiar para Verificación de Ingresos***

**Verificación de ingresos**

Para determinar la porción de los costos correspondiente a la familia para los servicios del Programa de Infantes y Niños Menores de Tres Años, la CDSA debe verificar su ingreso familiar y el tamaño de su familia. La forma principal de determinar el ingreso bruto ajustado familiar es obtener una copia de la declaración del impuesto federal sobre la renta. Este importe luego se calcula en una escala móvil de honorarios para determinar la capacidad de pago.

Debe proporcionar a la oficina comercial de la CDSA la siguiente información **antes** de inscribir a su hijo en el Programa de Infantes y Niños Menores de Tres Años y nuevamente todos los años:

**Método principal:**

 [ ]  Formulario de declaración del impuesto federal sobre la renta

 Copia del formulario del impuesto federal sobre la renta más reciente. Las declaraciones impositivas de dos miembros de la familia se pueden usar, si se completan por separado.

|  |
| --- |
| *Si las declaraciones impositivas no están disponibles, se puede usar un método alternativo para determinar el ingreso por unidad familiar para su uso en la escala móvil de honorarios. El método alternativo permitirá una deducción fija del 3% del ingreso bruto verificado. Si el talón de pago o cheque no están disponibles o en situaciones donde el ingreso no se evalúa adecuadamente mediante el talón de pago más reciente (es decir: trabajador estacional, ingreso rural, familias con ingresos complementarios) se proporcionará una declaración firmada del empleador.* |

**Métodos alternativos:**

 [ ]  Talón de cheque o talón de pago

 Copia de talón de cheque o talón de pago de los dos últimos meses de pago

 **O BIEN**

**[ ]** Declaración firmada por empleador

 La declaración debe indicar un salario anualizado basado en el nivel actual de ingreso bruto

**Información de seguro**

A fin de determinar si los servicios de intervención temprana pueden facturarse al seguro, la CDSA debe identificar su plan de cobertura del seguro.

Si presta su consentimiento para el uso de su seguro, debe presentar la información siguiente a la oficina comercial de la CDSA tan pronto como sea posible. Informe a la CDSA siempre que esa información se modifique.

 [ ]  Credencial del seguro

 Copia del anverso y reverso de la credencial del seguro

**Plazo para presentar los documentos requeridos:**

La información necesaria para la verificación de ingresos debe proporcionarse a la oficina comercial de la CDSA por correo, fax o personalmente antes del día       *[la CDSA debe ingresar la fecha según sea necesario]*

Si no se recibe la información de ingresos requerida a la fecha del IFSP de su niño, su porcentaje en la escala móvil de honorarios se establecerá en 100% hasta que se reciba. Si no se recibe la credencial del seguro y su seguro no puede ser verificado, la tasa del Programa de Infantes y Niños Menores de Tres Años (tasa de Medicaid) se utilizará como cargo base para aplicar su porcentaje de la escala móvil de honorarios por servicios cobrables en el IFSP. Comuníquese con la oficina comercial de la CDSA mediante la información de contacto a continuación si tiene dudas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Información de Contacto de CDSA:** |       | *Dirección de Correo* |       |
| *Nombre de CDSA* |       |  |       |
| *Contacto de la Oficina de Negocios* |       | *Número de Teléfono* |       |
|  |       | *Numero de Fax* |       |