

General Assistance May Application

Please answer the next questions to help our office process your CARES Assistance Application: Responda las siguientes preguntas para ayudar a nuestra oficina a procesar su Solicitud de Asistencia CARES:

* Required

1. What type of assistance is your household needing? Indicate all that apply: Qué tipo de asistencia necesita su hogar? Indique todos los que apliquen: *

- Rent/Renta
- Mortgage/Hipoteca
- Gas/Gas Natural
- Water/Agua
- Electric/Luz
- Pauper Burial/Entierro

2. Please enter the zip code in which you reside in? Introduzca el código postal en el que reside? *

Your answer



3. Is your household experiencing a financial hardship due to COVID-19? If so, please indicate the cause of this financial hardship? Su hogar está atravesando dificultades económicas debido al COVID-19? Si es así, indique la causa de esta dificultad financiera. *

- Loss of Income/Lay-Off due to COVID19 Pérdida de ingresos / despido debido a COVID19
- Loss of Hours of Work due to COVID19/Pérdida de horas de trabajo por COVID19

4. Do you have any documented proof of COVID-19 economic hardship? Tiene documentacion de las dificultades económicas causadas por COVID-19? *

Documented proof can be provided to demonstrate COVID-19 economic impact/Si puedo proporcionar pruebas documentadas para demostrar el impacto económico de COVID-19. OR

I am unable to provide any documented proof, but I certify that I qualify for this program because my inability to pay rent is directly related to a financial hardship resulting from the economic impact of COVID-19/No puedo proporcionar ninguna prueba documentada, pero certifico que califico para este programa debido a mi incapacidad de pagar el alquiler ya que está directamente relacionada con una dificultad financiera resultando del impacto económico de COVID-19.

5. How did you hear about the El Paso County General Assistance Program/Cómo se enteró del Programa de Asistencia General del Condado de El Paso? *

- Flyer/Folleto
- Social Media/Redes Sociales
- ...



Friend/Amigo

Church/Iglesia

Other:

Please Provide Contact Information/Proporcione información de contacto.

(This information must be provided in order for our office to contact you) (Esta información debe proporcionarse para que nuestra oficina se comuniquen con usted)

Name/Nombre *

Your answer

Complete Address/Dirección Completa *

Your answer

Last four of Social Security Number/Últimos cuatro del número de seguro social *

Your answer

Telephone number(s), please include area code: Número (s) de teléfono, incluya el código de área: *

Your answer

Alternate number: Número Alternativo: *



Your answer

Email Address(s) : Dirección (s) de correo electrónico: *

Your answer

Next

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms

