

SCHEMA BUDGET PER L'ASSISTENZA FAMILIARE

RISPOSTA A: _____ RSFO

Modulo BRR 330

DATA:

PERSONA:

SISTEMA DI CONTROLLO E DI FATTURAZIONE (TABS) #:

STRUTTURA:

Il budget mensile per l'assistenza familiare per la persona di cui sopra è stato determinato secondo il seguente modello:

FRONTE DI FINANZIAMENTO	A PARTIRE DA	FRONTE DI FINANZIAMENTO	A PARTIRE DA
Rendita	/ /	Rendita	/ /
Reddito		Reddito	
Altro		Altro	
Voucher OPWDD		Voucher OPWDD	
TOTALE FINANZIAMENTO		TOTALE FINANZIAMENTO	
TOTALE DEDUZIONE FISCALE		TOTALE DEDUZIONE FISCALE	
Rendita		Rendita	
Reddito		Reddito	
Altro		Altro	
Voucher OPWDD		Voucher OPWDD	
TOTALE DEDUZIONE FISCALE		TOTALE DEDUZIONE FISCALE	
ENTRATE CONTABILI IN ECCESSO (EXCESS COUNTABLE INCOME)		ENTRATE CONTABILI IN ECCESSO (EXCESS COUNTABLE INCOME)	
PAGAMENTO FORNITORE		PAGAMENTO FORNITORE	
Rendita		Rendita	
Reddito		Reddito	
Altro		Altro	
Voucher OPWDD		Voucher OPWDD	
TOTALE PAGAMENTO FORNITORE		TOTALE PAGAMENTO FORNITORE	

OSSERVAZIONI:

In caso di dubbi in merito al piano di finanziamento, siete pregati di contattare l'Ufficio sostegno entrate (Revenue Support Field Office) al numero di telefono di seguito indicato.

Copia della persona/fiduciario

Copia del Fornitore di assistenza familiare (Family Care Provider)

Copia dell'Agente (Agent)

Copia dell'Ufficio Business (Business Office)

Copia del Responsabile del caso (Case Manager)

Cordiali saluti,

Il Responsabile risorse e rimborsi
(Resources and Reimbursement Agent)