



## Walker County Indigent Care Program Application Requirements – Attachment C

All applicants must present proof of identification, citizenship, residency, and gross income before turning in application. Completed application must be received within 7 days of release from Huntsville Memorial Hospital.

### **CLIENTS HAVE THREE OPTIONS FOR SUBMITTING AN APPLICATION:**

1. Mail application in with all necessary paperwork
2. Fax application with all necessary paperwork to 936-293-4464.
3. Bring completed application into office, 110 Memorial Hospital Drive.  
Financial Counseling hours: Monday -Friday 8a.m. to 5p.m

### **CITIZENSHIP: Valid Certificate of Naturalization**

Must be a US Citizen, verified by valid Certificate of Naturalization or “sponsored alien”  
“A person who has been lawfully admitted to the United States for permanent residence under the Immigration and Nationality Act (8 U.S.C/ Sectopm 1101 et seq.) and who, as a condition of admission was sponsored by a person who executed an affidavit of support on behalf of the person.”

### **IDENTITY: Two Forms of Identification Required**

1. Driver’s license or other form of picture identification.
2. One other form of identification – (Social Security card, Employee ID, voter’s registration card, birth certificate, or marriage license).

### **INCOME: All applicable Items Must be Presented**

1. Proof of employment – Prior three (45 days) paycheck stubs or letter from employer or previous employer with employer’s name, address, telephone number, length of service and money earned.
2. Social security award letter or copy of current check.
3. Copy of current check from any other source such as retirement, disability, or VA benefits, unemployment, child support, or housing.
4. Proof of prior application and denial for assistance from the Texas Workforce Commission, Medicaid and/or SNAP
5. Previous year’s income tax return, W-2 forms, or 1099.
6. Medicare, Medicaid, or CHIP card for any household members.

### **RESIDENCY: Two Forms of Proof of Residence Required**

1. Current telephone bill with your address.
2. Current utility bill with physical address of your residence.
3. Voter’s registration card.
4. Property tax statement for residence.
5. Rent receipt or rental/lease agreement.

\*ADDITIONAL PROOF MAY BE REQUESTED BY FINANCIAL COUNSELING

Application: [www.huntsvillememorial.com](http://www.huntsvillememorial.com)



## **Requisitos de solicitud del Programa de Cuidado Indigente del Condado de Walker Anexo C**

**Todos los candidatos deben presentar la prueba de identificación, ciudadanía, implantación, e ingreso bruto antes de girar en la aplicación. La aplicación completada debe ser recibida 7 días después de la liberación del Hospital Conmemorativo Huntsville.**

### **LOS CLIENTES TIENEN TRES OPCIONES PARA ENVIAR UNA SOLICITUD:**

1. Solicitud de correo con toda la documentación necesaria
2. Solicitud de fax con toda la documentación necesaria al 936-293-4464.
3. Lleve la solicitud completa a la oficina, 110 Memorial Hospital Drive. Horario de Asesoramiento Financiero: Lunes -Viernes 8 a.m. a 5p.m.

### **CIUDADANIDAD: Certificado válido de naturalización**

Debe ser un ciudadano estadounidense, verificado por un Certificado de Naturalización válido o "extranjero patrocinado" "Una persona que ha sido legalmente admitida en los Estados Unidos para la residencia permanente bajo la Ley de Inmigración y Nacionalidad (8 U.S.C/ Sectopm 1101 y siguientes)) y que, como condición de admisión fue patrocinada por una persona que ejecutó una declaración jurada de apoyo en nombre de la persona."

### **IDENTIDAD: Se requieren dos formas de identificación**

1. Licencia de conducir u otra forma de identificación con fotografía.
2. Otra forma de identificación – (Tarjeta de Seguro Social, Identificación del Empleado, tarjeta de registro del votante, certificado de nacimiento o licencia de matrimonio).

### **INGRESOS: Todos los artículos aplicables deben presentarse**

1. Prueba de empleo – Antes de tres (45 días) talones de cheques de pago o carta del empleador o empleador anterior con el nombre del empleador, dirección, número de teléfono, duración del servicio y dinero ganado.
2. Carta de concesión de la Seguridad Social o copia del cheque actual.
3. Copia del cheque actual de cualquier otra fuente, como la jubilación, la discapacidad o los beneficios del VA, el desempleo, la manutención de niños o la vivienda.
4. Prueba de solicitud previa y denegación de asistencia de la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas, Medicaid y/o SNAP
5. Declaración del impuesto sobre la renta del año anterior, formularios W-2 o 1099.
6. Tarjeta de Medicare, Medicaid o CHIP para cualquier miembro del hogar.

### **RESIDENCY: Se requieren dos formas de prueba de residencia**

1. Factura telefónica actual con su dirección.
2. Factura de servicios públicos actual con dirección física de su residencia.
3. Tarjeta de registro del votante.
4. Declaración del impuesto sobre la propiedad para la residencia.
5. Recibo de alquiler o contrato de alquiler/arrendamiento.

**\*PRUEBA ADICIONAL PUEDE SER SOLICITADA POR ORIENTACIÓN FINANCIERA**

**APLICACIÓN:** [www.huntsvillememorial.com](http://www.huntsvillememorial.com)

110 Memorial Hospital Drive – P.O. Box 4001, Huntsville, Texas 77342

Tel: (936) 293-4464 Fax: (936) 291-4271

Rev Feb 2023