



¿Qué obtenngo con Assurance Wireless?

- Teléfono GRATIS y 250 Minutos de Voz GRATIS
- Sin Contrato Anual
- Red Nacional de Sprint™
- Correo de Voz, Llamada en Espera e Identificación del que Llama
- Mantenga su Número Telefónico Actual de su Hogar o Móvil Cuando se Cambie con Nosotros
- Acceso 911

assurancewireless.com

Cómo funciona:

- 1 Si califica y es aprobado para el programa, recibirá: **250 minutos de voz GRATIS**, agregados automáticamente; no necesita hacer nada.
- 2 Agregue dinero a su cuenta si decide elegir entre la ofertas de \$5 o \$20 y para pagar cualquier servicio que no esté incluido, como minutos adicionales, mensajes de texto o llamadas internacionales.
- 3 Compre tarjetas de recarga Top-Up de Virgin Mobile en cientos de tiendas en todo el país. O bien use una tarjeta de crédito, de débito o PayPal.

Todos los clientes elegibles obtienen:

 **Teléfono GRATIS + 250 Minutos de Voz GRATIS**
Agregados a su Teléfono Cada Mes

¿Necesita Hablar Más?

Agregue **\$5/mes** para obtener:
500 Minutos Total de Voz
Agregados a su Teléfono Cada Mes
(250 Minutos GRATIS + 250 Minutos)

¿Necesita Hablar Más? Más Mensajes de Texto?

Agregue **\$20/mes** para obtener:
1000 Minutos Total de Voz + 1000 Mensajes de Texto
Agregados a su Teléfono Cada Mes
(250 Minutos GRATIS + 750 Minutos + 1000 Mensajes de Texto)

Minutos de Voz y Mensajes de Texto adicionales son 10¢ cada uno.

¿Cómo califico?

Los requisitos para calificar varían de acuerdo al estado. Puede calificar según su participación en cualquiera de los siguientes programas:

- Medicaid
- Estampillas de Comida o Programa de SNAP
- Ingreso de Seguridad Suplementaria (SSI)
- Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF)
- El Programa de Asistencia de Viviendas de Sección 8
- El Programa de Asistencia con la Electricidad para las Familias de Ingresos Modestos (LIHEAP)
- Comidas Escolares Gratis Nacional, Programa de Almuerzo Gratis

Puede que califique basado en los ingresos del hogar. Llame al **1-800-392-3850** para los requisitos de ingreso en su estado.

¿Cómo puedo aplicar?

Llame al **1-800-392-3850** o visite assurancewireless.com para más detalles.

Presentado por



Su teléfono Virgin Mobile puede ser usado con el servicio de Assurance Wireless si califica.





Florida
Aplicación

SI TIENE DUDAS SOBRE ESTE FORMULARIO, POR FAVOR
LLAME AL
1-888-898-4888
24 HORAS AL DÍA
POR FAVOR REGRESE ESTE FORMULARIO A LA DIRECCIÓN
QUE SE ENCUENTRA EN EL #4 ABAJO

Por favor certifique su elegibilidad:

- 1. Para calificar puede utilizar la Sección B o la Sección C
2. Firme y ponga la fecha del formulario en la Sección D
3. Adjunte los documentos que apoyan su elegibilidad (Sección C)
4. Envíe la aplicación y los documentos que la apoyan por correo a:
Assurance Wireless, PO Box 7600, Mattoon, IL 61938
También puede enviar los materiales por Fax al: 1-877-732-3018

FL9999999999984

A. INFORMACIÓN PERSONAL

La persona abajo mencionada DEBE ser la misma que aplica para el descuento. Por favor no olvide firmar la aplicación abajo, en la Sección D.

Primer nombre: _____ Apellido: _____ Numero De Telefono De La Casa: _____
(Por favor escriba Claramente) (Por favor escriba Claramente) (Se convertirá en su aplicación ID/PIN de la cuenta)

Dirección: _____ Apartamento: _____
(Direcciones De PO Boxes No Pueden Ser aceptadas)

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

B. CAPACIDAD DE SER ELEGIDO BASADO EN EL PROGRAMA

Llene todas las burbujas para todos los programas en los que la persona de la Sección A está enlistado actualmente. Para el programa de
"Nacional School" es suficiente que haya un dependiente del hogar en el programa para ser elegible para enlistarse.

- Medicaid
Estampillas de Comida/Food Stamps/SNAP
Ayuda en Efectivo Temporal (TCA/TANF)
Ingreso de Seguridad Complementario (SSI)
Programas del Negociado de Asuntos Indígenas
Ayuda federal de Envoltura de Público (FPHA)
Programa de Asistencia en Energía para Ingresos Bajos (LIHEAP)
Programa de Almuerzo Gratis del Programa de Almuerzos del Nacional School
(No es lo mismo que Beneficios del Seguro Social)
(No Necesita Proveer Documentación del Programa)

C. CAPACIDAD DE SER ELEGIDO BASADO EN INGRESOS

Calcule el TOTAL del ingreso del hogar reportando la entrada de todas las personas adultas que viven en su hogar, en la categoría apropiada:

Table with 2 columns: Casa Tamaño, Ingreso Máximo Anual. Rows for 1-5 people and a blank row.

Si hay más de 5 personas en su casa, escriba el número y agregue \$5,610 por cada persona adicional sobre \$38,685.

Debe adjuntar prueba del ingreso reportado. Los ejemplos incluyen:

- Declaración de impuestos del año anterior
Declaración más reciente del tipo de fuente de ingreso(s) más actualizada descrita abajo:
Tres meses consecutivos de matrices de pago más actualizados
Declaración de beneficios del Seguro Social
Declaración de beneficios de la Administración de Veteranos
Declaración de beneficios de Retiro/Pensión
Documento con sentencia de divorcio o pensión alimenticia
Declaración de beneficios de Desempleo/Compensación a Trabajadores

(Documentación de apoyo NO serán devueltos)

D. FIRMA

AL FIRMAR ABAJO, CERTIFICO BAJO PENA DE PERJURIO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA APLICACIÓN ES VERDADERA Y CORRECTA Y QUE YO SOY LA CABEZA DE MI HOGAR. TAMBIÉN RECONOZCO QUE EL PROPORCIONAR DOCUMENTACIÓN FALSA O FRAUDULENTO PARA PODER RECIBIR LA AYUDA ES PENADO POR LA LEY Y QUE DICHAS PENAS POR PERJURIO INCLUYEN MULTAS MONETARIAS Y PRISIÓN POTENCIAL.

ENTIENDO QUE EL COMPLETAR ESTA APLICACIÓN NO CONSTITUYE UNA APROBACIÓN INMEDIATA PARA EL SERVICIO DE ASSURANCE WIRELESS. YO AUTORIZO A ASSURANCE WIRELESS O A SU REPRESENTANTE DEBIDAMENTE NOMBRADO PARA QUE ACCEDA A CUALQUIER REGISTRO (INCLUYENDO REGISTROS FINANCIEROS), QUE SEAN REQUERIDOS PARA VERIFICAR MI DECLARACIÓN AQUÍ PRESENTADA Y PARA CONFIRMAR MI ELEGIBILIDAD PARA EL SERVICIO DE ASSURANCE WIRELESS. AUTORIZO A LOS REPRESENTANTES DE LA AGENCIA DE SERVICIO SOCIAL PARA QUE DISCUTAN CON Y/O PROPORCIONEN INFORMACIÓN ASSURANCE WIRELESS PARA VERIFICAR MI PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA PÚBLICA QUE ME CALIFICAN PARA EL SERVICIO. TAMBIÉN AUTORIZO ASSURANCE WIRELESS PARA HACER PÚBLICOS CUALQUIER REGISTROS (INCLUYENDO LOS REGISTROS FINANCIEROS) QUE SE REQUIEREN PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO DE ASSURANCE WIRELESS.

ENTIENDO QUE PUEDE REQUERIRSE EL VERIFICAR MI ELEGIBILIDAD CONTINUAMENTE PARA EL SERVICIO DE ASSURANCE WIRELESS EN CUALQUIER MOMENTO. EL INCUMPLIMIENTO EN CUANTO A VERIFICAR MI ELEGIBILIDAD PUEDE RESULTAR EN LA CANCELACIÓN DEL SERVICIO DE ASSURANCE WIRELESS. EN EL FUTURO, SI MI INGRESO EXCEDE EL 150% DE LAS GUÍAS DE POBREZA FEDERALES O YO YA NO SOY ELEGIBLE PARA RECIBIR BENEFICIOS DE POR LO MENOS UNO DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA PÚBLICA ENUMERADOS ARRIBA, YO LO NOTIFICARÉ A ASSURANCE WIRELESS EN UN TÉRMINO DE CINCO (5) DÍAS.

ENTIENDO QUE LIFELINE ASISTENCIA SÓLO ESTÁ DISPONIBLE PARA UNA LÍNEA FIJA O TELÉFONO MÓVIL POR HOGAR. SI ACTUALMENTE YO TENGO UN PLAN DE LIFELINE CON UN PROVEEDOR DE SERVICIO TELÉFONICO DIFERENTE, NOTIFICARÉ A MI PROVEEDOR ACTUAL EN EL MOMENTO EN QUE SEA APROBADO PARA EL SERVICIO DE ASSURANCE WIRELESS.



FIRMA (Por favor use tinta negra o azul)

FECHA

NOMBRE EN LETRA DE MOLDE



FL9999999999984