

## Qué Debe Presentar WHAT TO BRING WITH YOU

La elegibilidad para los programas Wisconsin Works (W-2), Child Care Assistance (CC), FoodShare Wisconsin (FS), Elderly, Blind or Disabled Medicaid (EBD), BadgerCare Plus (BC+) y Caretaker Supplement (CTS) solamente se podrá determinar una vez que usted haya presentado comprobantes que certifiquen la información requerida. A continuación incluimos un listado de sugerencias sobre qué comprobantes se puede presentar y para qué programas se necesitan. Cuando venga a la entrevista, traiga la mayor cantidad posible de comprobantes indicados en el listado. Si usted no colabora con nosotros y no nos presenta toda la información o comprobantes que necesitamos, es posible que se rechace su solicitud. Si usted no ha podido obtener algún comprobante, avísenos para que le ayudemos a obtenerlo. Dependiendo de cuál sea su situación, es posible que se le pidan otros comprobantes que no figuren en el listado. El funcionario a cargo de su caso le entregará un listado de los demás comprobantes que deberá presentar.

El Department of Children and Families es un empleador y proveedor de servicios que ofrece igualdad de oportunidades. Si tiene alguna discapacidad y necesita acceder a servicios, recibir información en un formato alternativo o necesita que le traduzcan la información a otro idioma, comuníquese con el Bureau of Working Families al (608) 535-3665. Las personas sordas, con dificultades auditivas, sordo-ciegas o con discapacidad del habla pueden utilizar el Wisconsin Relay Service (WRS) – llame al 711 para comunicarse con el departamento.

√ = Se requiere comprobante    ^ = Se requiere comprobante si la información declarada puede dar lugar a dudas  
# = obligatorio para el niño que recibe CC

Información requerida	Comprobantes sugeridos	Programa(s) que requiere(n) este comprobante					
		EBD	BC+	FS	CC	CTS	W-2
<b>Número del seguro social (SSN)</b>	Tarjeta o carta de expedición de la Social Security Administration [Administración del Seguro Social], carta de egreso de un hospital hace referencia a la solicitud de SSN del recién nacido, o recibo de la presentación de una solicitud de SSN	<b>Información declarada</b>			#	√	√
<b>Situación como ciudadano o extranjero</b>	Pasaporte, certificado de naturalización o ciudadanía, certificado de nacimiento, documentos de adopción, tarjeta de registro de extranjeros, Formulario I-94 del US Citizenship and Immigration Services (USCIS) [Servicio de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos], tarjeta de identificación de las fuerzas armadas, registros hospitalarios o médicos, o registro de admisión en un hogar de atención permanente	^	√ *Ver nota al final del documento	^	#	√	√

Información requerida	Comprobantes sugeridos	Programa(s) que requiere(n) este comprobante					
		EBD	BC+	FS	CC	CTS	W-2
<b>Identidad</b>	Pasaporte, Licencia de conductor de un estado o territorio, registros escolares, documentos de algunas tribus de americanos nativos o nativos de Alaska, declaración jurada por escrito (formulario HCF 10154), tarjeta o registro de reclutamiento de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, tarjeta de marino mercante de la US Coast Guard [Guardia Costera de los Estados Unidos], o tarjeta de identidad emitida por un organismo del gobierno federal, estatal o local	^	^	√	√	√	√
<b>Edad y parentesco</b>	Certificado de nacimiento, documentos de adopción, tarjeta de registro como extranjero, registros hospitalarios o médicos, certificado de bautismo, registro o tarjeta de identificación escolar, registro judicial, certificado de matrimonio, documentos de divorcio o separación, o certificado de defunción	^	^	^	√	^	√
<b>Matriculación en la escuela u otra situación relacionada con el estudio</b>	Carta de la escuela, boletín de calificaciones, diploma, certificado general de educación (GED) o diploma de educación equivalente a la escuela secundaria			^		^	√
<b>Renta mensual o pagos por la compra de la vivienda</b>	Último recibo de la renta que lleve el nombre y número de teléfono del propietario, contrato de arrendamiento o hipoteca, declaración de impuestos por bienes inmuebles, o declaración de seguros del propietario	^		^			
<b>Gastos mensuales en servicios públicos</b>	Últimas facturas de servicios públicos y teléfono, o declaración de la empresa prestadora de servicios públicos	^					
<b>Cuentas de ahorro</b>	Último estado de cuenta de la institución de crédito o el banco	√					√
<b>Cuentas corrientes</b>	Último estado de cuenta de la institución de crédito o el banco	√					√
<b>Pólizas de seguros</b>	Póliza de seguro de vida y declaración de la compañía aseguradora sobre el valor vigente de la póliza en efectivo	√					√
<b>Bienes funerarios</b>	Contrato de fideicomiso para bienes funerarios, contrato o escritura de tumba, féretro o parcela del cementerio, y declaración que muestre su valor vigente	√					
<b>Fondos fiduciarios</b>	Contrato de fideicomiso o decreto judicial	√			√		√
<b>Otros ahorros o inversiones –</b> Certificados de depósito, cuentas de retiro (incluyendo cuentas IRA y KEOGH), acciones o bonos	Declaración del corredor de bolsa, copia de los bonos o último estado de cuenta de la institución de crédito, la institución de ahorro y préstamo o el banco	√					√
<b>Bienes inmuebles</b>	Escritura o título, registros de recibos o impuestos por bienes inmuebles, y declaración del valor actual expedida por una firma local	√					√

Información requerida	Comprobantes sugeridos	Programa(s) que requiere(n) este comprobante					
		EBD	BC+	FS	CC	CTS	W-2
<b>Residencia</b>	Para FS, puede usar cualquier artículo que proporcione su dirección como ser una Licencia de Conducir, correo a su dirección, recibo de renta o alquiler, etc. Para CC debe ser residente de Wisconsin y proporcionar prueba de dirección en la forma de un contrato de alquiler o factura de servicios públicos que indique la dirección de la vivienda. Para W-2 puede usar cualquier artículo que demuestre residencia en Wisconsin	^	^	√	√		√
<b>Vehículos</b> – Automóviles, camionetas, embarcaciones, casas rodantes, trineos motorizados o cualquier otro vehículo con motor (para Medicaid, solamente si la familia es propietaria de más de uno)	Título o registro del vehículo, declaración escrita del concesionario, documentos de préstamo, recibo por la compra, o certificado de la State Division of Motor Vehicle [División de Vehículos Motorizados del estado]	√					√
<b>Ingresos por trabajo</b>	Talones de todos los cheques recibidos en los últimos 30 días o declaración firmada por el su empleador que incluya el sueldo bruto y las fechas de pago previstas para los siguientes 30 días, o formulario de verificación del salario por parte del empleador	√	√	√	√	√	√
<b>Ingresos por trabajo</b> (trabajadores independientes)	Última declaración del impuesto a la renta (incluyendo los Anexos SE, F o C) o registros contables	√	√	√	√	√	√
<b>Gastos por atención infantil</b>	Declaración firmada por el prestador de servicios infantiles, o recibos y facturas			^			
<b>Préstamos, asignaciones, becas y asistencia para estudiantes</b>	Carta de otorgamiento de la ayuda financiera o recibo de la oficina de asistencia financiera donde se vea la fecha en que el beneficiario recibió la asistencia y el monto correspondiente	√					
<b>Ingresos de fuentes que no sean trabajo</b> Seguro de desempleo, seguro de discapacidad, seguro social, retiro, asignaciones de veteranos, asignaciones para militares	Carta de otorgamiento o copia del último cheque	√	√	√	√	√	√
<b>Manutención infantil</b> (recibido o pagado en un estado que no sea Wisconsin)	Orden judicial o registro del pago del estado correspondiente	√	√	√	√	√	√
<b>Embarazo</b>	Declaración del médico, con fecha de parto estimada		√				
<b>Discapacidad</b>	Declaración del médico			√			

Información requerida	Comprobantes sugeridos	Programa(s) que requiere(n) este comprobante					
		EBD	BC+	FS	CC	CTS	W-2
<b>Bienes:</b> Tierras, acciones, bonos, dinero en efectivo, vehículos, etc. que se hayan vendido, negociado, transferido o entregado a terceros durante los últimos 36 meses	Escritura, contrato de compraventa, título o talones de venta fechados y firmados	√				√	
<b>Tutores / Apoderados</b>	Orden judicial, poder de representación	√	√	√	√		

\*La ciudadanía estadounidense cuestionable es verificada. Se exige la verificación del estado de extranjero

