

HOJA DE INFORMACIÓN DEL MINISTERIO DE BENEVOLENCIA

Este formulario y el presupuesto estimado adjunto deben ser completados antes de una entrevista con un pastor o miembro del comité de benevolencia y antes de que cualquier ayuda se dada. Por favor, conteste todas las preguntas lo mejor posible. El pastor o miembro del comité de benevolencia revisarán este formulario (incluyendo preguntas dejadas en blanco) y responderán a cualquier pregunta que tenga. La información en este formulario permanecerá confidencial excepto cuando sea necesario informar al personal pastoral. Esta información se utilizará solamente para propósitos de benevolencia.

Fecha: _____

Información Personal:

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono _____

Email: _____

¿Cuánto ha vivido en esta dirección? _____

¿Dirección previa? _____

¿Es Usted? Casado(a) Soltero(a) Divorciado(a) Separado(a)

Viudo(a)

Nombre del Conyugue: _____

Dirección del conyugue si diferente a la de arriba: _____

Teléfono: _____

Email: _____

Niños Si No

Nombres y edades de los niños viviendo en casa: _____

Información de la Iglesia

¿Es usted un miembro o participante regular en *nombre de la iglesia*? Si No

Si no, ¿A dónde regularmente va a la iglesia? _____

¿Cuánto hace que asiste a *su iglesia*? _____

Cómo se enteró acerca de *su nombre de la iglesia*? _____

¿Asiste a un grupo de apoyo, grupo pequeño o estudio bíblico? Si No

En caso afirmativo, ¿cuál? _____

Nombre del líder(es) _____

¿Está sirviendo activamente en *el nombre de la iglesia* en cualquier capacidad? Si No

¿En cuál ministerio? _____

Líder: _____

Empleo

¿Actualmente tiene empleo? Si No

Nombre del Empleador/Compañía _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Email _____

Nombre del Supervisor _____

Teléfono: _____

¿Nos autoriza para llamar a su jefe? Si No

¿Cuánto ha estado empleado allí? _____

¿Tipo de trabajo/posición? _____

Nombre del empleador previo/compañía _____

Dirección: _____

Nombre del Supervisor: _____

Teléfono: _____

Solicitud de Benevolencia

1. ¿Qué clase de ayuda necesita?

2. ¿Le ha ayudado el *nombre de su iglesia* antes? ¿En caso afirmativo, cuándo y por qué razón?

3. ¿A quién más ha contactado para solicitar ayuda? (por ejemplo, familiares, amigos, otras iglesias o agencias de la comunidad)

Gracias por completar este formulario. Devuélvalo a la recepcionista para ser enviado al pastor o miembro del comité de benevolencia. Ellos se comunicarán con usted para una entrevista y así discutir su necesidad. Ellos también oraran con usted y discutirán otros recursos como asesoramiento financiero o vocacional, clases o grupos de apoyo y otros servicios a la comunidad. *Su nombre de la iglesia* no le dará dinero pero le ayudara a través de la despensa de comida, tienda de cupones, vales de hotel/gas, ayuda con recibos de servicios públicos, etc. *Su nombre de la iglesia* no está en capacidad de hacer préstamos de ningún tipo.

Que Dios le bendiga

_____ Aprobado _____ Cantidad _____ Fecha _____ Inicial del Pastor _____ No Aprobado

Presupuesto Estimado

P R E S U P U E S T O E S T I M A D O

INGRESO MENSUAL

INGRESO BRUTO MENSUAL

Salario _____

Interés _____

Dividendos _____

Otro Ingreso _____

Menos

1. Diezmo/Ofrenda

2. Impuesto (Federal, Estado, FICA)

INGRESO NETO A GASTAR

GASTOS MENSUALES

3. Vivienda

Hipoteca/Renta _____

Seguro _____

Impuesto Propiedad _____

Electricidad _____

Gas _____

Agua _____

Saneamiento _____

Telefono _____

Mantenimiento _____

TV Cable _____

Otro _____

4. Comida

5. Transporte

Pagos _____

Gas y Aceite _____

Seguro _____

Licencia/Impuestos _____

Mant./Rep./Reemplazo _____

Otro _____

6. Seguro

Vida _____

Salud _____

Otro _____

7. Deudas

(Excepto pago de auto y casa)

8. Entretenimiento/Recreación

Comer Afuera _____

Niñeras _____

Actividades/Viajes _____

Vacaciones _____

Mascotas _____

Otros _____

9. Ropa

10. Ahorros

11. Gastos Médicos

Doctor _____

Dentista _____

Prescripciones _____

Otros _____

12. Miscelaneos

Artículos de Tocador _____

Belleza/Barbero _____

Lavandería/limpieza _____

Mesadas _____

Subscriptions _____

Regalos(incl. Navidad) _____

Efectivo _____

Otros _____

13. Inversiones

14. Escuela/Guardería

Matrícula _____

Materiales _____

Transporte _____

Guardería _____

TOTAL GASTOS

INGRESO VS. GASTOS

INGRESO NETO A GASTAR

MENOS TOTAL DE GASTOS

SUPERÁVIT O DÉFICIT

