



Carta de asistencia de Dias Festivos 2024

Estimado Solicitante,

Guarda esta carta de information para recordarse de las horas y fechas para los residentes de Hamilton County (INDIANA) de la **ASISTENCIA para los dias festivos**. Completa y devuelva **SOLAMENTE** la Solicitud de Asistencia para los dias festivos. (La página siguiente)

Nuestras fechas de asistencia de dias festivos en **2024** son: asistencia de Acción de Gracias, **23** de noviembre; y asistencia navideña, **14** de diciembre. Para recibir asistencia para estas fiestas, debe presentar una solicitud cada año. Por favor, use su nombre legal completo (no apodos) en la aplicación. El solicitante (y los nombres listados) deben vivir en la misma dirección. Sin excepciones!

(Por favor **NO USE** esta aplicación en papel **SI usted va a aplicar EN LINEA!**) * www.gsnlive.org



Los siguientes datos tienen que ser completados y son absolutamente requeridos:

- Nombre legal completo ■ Dirección completa ■ Correo electrónico válido
- 2 números de contacto telefónico (se prefieren teléfonos celulares)

< DEVUELVA LA SOLICITUD LO MÁS PRONTO POSIBLE >

Devuelva la solicitud por correo – o dejala en nuestra oficina (incluyendo la caja de noche) en esta dirección:

Good Samaritan Network, 12933 Parkside Drive, Fishers, IN 46038

■ **Assistance para el Dia de Accion de Gracias: 23 de noviembre 9am - 1pm**

■ **Assistance para navidad: 14 de diciembre, 9am - 2pm**

Evento REALIZADO en: Hamilton County 4-H Fairgrounds, 2003 Pleasant St, Noblesville, IN

- En la fecha real de un evento festivo, a su llegada, se le solicitará que tenga: una identificación con foto y prueba de que trabaja, asiste a una escuela o tiene residencia en el condado de Hamilton (Indiana). Anticipe hacer fila y espere esperar. **NO** recomendamos que vayan niños, ni el uso de cochecitos.
- Para la Asistencia de Acción de Gracias y/o Asistencia de Navidad, recibirá una llamada telefónica o un mensaje de texto unos días antes de la fecha del evento de asistencia, según su teléfono de contacto proporcionado. Asegúrese de haber proporcionado un número de teléfono actual (se prefiere un teléfono celular). Además, asegúrese de que haya espacio en su dispositivo de correo de voz para mensajes. No bloquee el número de teléfono de GSN. No recibirá una carta de color para la entrada como en años anteriores.
- Tenga en cuenta que los patrocinadores (GSN o privados) pueden comunicarse con usted (generalmente por teléfono) de octubre a diciembre.
- Por favor, **SOLAMENTE** comuníquese con GSN por correo electrónico o teléfono, **SI**, tiene un cambio de dirección/ciudad, correo electrónico o número de teléfono de contacto, o en caso de emergencia. GSN se comunica principalmente por teléfono y/o correo electrónico. Es su responsabilidad comunicar cualquier cambio en su información de contacto en cualquier momento, ¡incluso después de la(s) fecha(s) del evento!
- Su firma y envío de una Solicitud de asistencia para vacaciones brinda su consentimiento y aprobación de que esta información es válida y permite que GSN use/divulgue información a agencias de la red y patrocinadores de vacaciones para brindarle servicios; incluidos los servicios de referencia, y usted acepta que podemos contactarlo por teléfono, correo electrónico o correo postal.corre

Telf. **317.842.2603, x200** o **correo electronico** cambios de información a: info@gsnlive.org

Guarde esta carta de información y **SOLAMENTE** devuelva la solicitud. **ESCRIBA CLARAMENTE** y use **SOLAMENTE UN BOLÍGRAFO NEGRO, NO UN LÁPIZ.**

AVISO

Asistencia SÓLO para el Día de Acción de Gracias: fecha límite sugerida, primer domingo de noviembre

Asistencia SÓLO en Navidad – Fecha límite sugerida el último domingo de noviembre

TODAS las solicitudes impresas para las fiestas navideñas: fecha límite sugerida a mediados de noviembre

Se cierra el registro en línea para solicitudes navideñas: la fecha límite sugerida es el primer domingo de diciembre

Asistirá EN EL SITIO para recibir asistencia de Acción de Gracias y Navidad si NO tiene un patrocinio privado. Aquellos que asistan ONSITE recibirán una llamada telefónica, un mensaje de texto o un correo electrónico 2 o 3 días antes de la fecha del evento según la información de contacto proporcionada.

- Puede esperar una fila y debe esperar.
- Los niños no deben asistir, y no se deben traer cochecitos ni carritos.
- Por favor considere su salud y la salud de los demás. Si tiene problemas respiratorios, discapacidades o impedimentos que afecten su movilidad, o si se siente enfermo o es una persona de alto riesgo, no intente asistir. Debe comunicarse con la oficina para obtener orientación sobre la asistencia en días festivos.
- El incumplimiento de las pautas e instrucciones resultará en la eliminación inmediata del evento en el lugar y del programa de asistencia durante las vacaciones.
- Al participar, usted acepta todos los riesgos relacionados voluntariamente y acepta no responsabilizar a Good Samaritan Network o al lugar si se enferma o por cualquier motivo.

El programa de asistencia navideña de Good Samaritan Network puede actualizarse para garantizar la participación y la seguridad de todos. Las pautas del programa y la solicitud podrían cambiar en cualquier momento.

NO garantizamos la disponibilidad de obsequios ni que se consideren sugerencias de obsequios o solicitudes costosas o irrazonables.

Solicitud de Asistencia para los días festivos 2024

Good Samaritan Network of Hamilton County, Inc. | 12933 Parkside Dr. | Fishers, IN 46038

Para recibir asistencia para el día de Acción de Gracias y/o Navidad, por favor, llene la solicitud e incluya toda la información solicitada o requerida (*). Todas las personas que soliciten asistencia serán autorizadas a través de nuestra base de datos.

La aprobación para participar de el programa de asistencia para los días festivos de GSN, queda totalmente a la discreción del personal de GSN y en base a una solicitud completa. Nadie puede recibir asistencia sin completar una solicitud.

 **Se solicita** asistencia para: **Acción de Gracias** Sí No y/o **Navidad** Sí No

Por Favor: Escribir con Letra de Molde y con Pluma no con Lápiz

* **Nombre Completo y Legal** (no apodos): _____

* **Dirección de correo:** Calle _____

* **Ciudad:** _____ **Código Postal:** _____

* **Correo Electrónico:** _____

* **Edad:** _____

* **Se requiere un número de teléfono de contacto**

Teléfono celular (preferido): _____
(este teléfono o)

Teléfono móvil: _____

* **Teléfono alternativo:** _____
(En caso de que no pueda comunicarse con su teléfono)

Soy padre/madre soltero(a). (Estoy criando hijos de 18 años y menores en el mismo hogar)

Yo, o alguien de mi hogar, esta sirviendo actualmente en el ejercito – o es un veterano.

Yo, como solicitante, personalmente tengo discapacidades o impedimentos importantes que afectan mi movilidad.

Tengo pérdida de ingresos directamente debido a circunstancias de COVID -19 relacionadas con la pérdida de trabajo y/o problemas médicos.

Firma y Autorización

Leer: Su firma y envío de una solicitud de asistencia para los días festivos, provee su consentimiento y aprobación de que esta información es válida y permite que GSN use/divulge esta información a agencias de la red y a patrocinadores de días festivos para brindarle servicios; incluyendo servicios de referencia, y usted acepta que se le puede contactar por teléfono, correo electrónico o correo.

 **Firma del Solicitante**

(nombre completo y legal requerido) _____

AGENCY: _____

Solicitud de Asistencia para los dias festivos 2024

Good Samaritan Network of Hamilton County, Inc. | 12933 Parkside Dr. | Fishers, IN 46038

 Con letra de molde nombre del solicitante (requerido):

Ninos: 18 anos y menores / Adultos: 19 anos y mayores

Favor entender que no se puede considerar peticiones de cosas costosas o no razonables, gracias!

Con letra de molde – Informacion de la Familia – Enumere todos los miembros de la familia inmediata que viven en esta direccion.

1) Enumerese usted mismo primero, luego 2) otros adultos y luego 3) enumere los jovenes/ninos detro de su hogar. 4) estimar las tallas para navidad. 5) Relacion significa "como" esta relacionado.

Nombre Completo y Legal

1.	_____		____		_____		_____		_____		_____		_____
	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino		Edad		Escuela:		_____		_____		_____
	Sugerencia - Jugquete/regalo: _____												
2.	_____		____		_____		_____		_____		_____		_____
	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino		Edad		Escuela:		_____		_____		_____
	Sugerencia - Jugquete/regalo: _____												
3.	_____		____		_____		_____		_____		_____		_____
	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino		Edad		Escuela:		_____		_____		_____
	Sugerencia - Jugquete/regalo: _____												
4.	_____		____		_____		_____		_____		_____		_____
	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino		Edad		Escuela:		_____		_____		_____
	Sugerencia - Jugquete/regalo: _____												
5.	_____		____		_____		_____		_____		_____		_____
	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino		Edad		Escuela:		_____		_____		_____
	Sugerencia - Jugquete/regalo: _____												
6.	_____		____		_____		_____		_____		_____		_____
	<input type="checkbox"/> Femenino		<input type="checkbox"/> Masculino		Edad		Escuela:		_____		_____		_____
	Sugerencia - Jugquete/regalo: _____												