

# MẪU ĐÓNG GÓP

Ngày \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Tên/Số Hồ Sơ \_\_\_\_\_

Thân mến \_\_\_\_\_

Chúng tôi đang xác định xem liệu quý vị có cung cấp tiền cho bất kỳ người nào sau đây hay không:

Vui lòng trả lời câu hỏi dưới đây và gửi thư này bằng \_\_\_\_\_

Chữ Ký Của Nhân Viên Phụ Trách \_\_\_\_\_

Số Điện Thoại \_\_\_\_\_

1. Quý vị là phụ huynh của nào người được liệt kê ở trên? \_\_\_ CÓ \_\_\_ KHÔNG Nếu **CÓ**, liệt kê tên của trẻ \_\_\_\_\_
2. Bạn có đưa tiền cho bất kỳ người nào được liệt kê ở trên không? \_\_\_ CÓ \_\_\_ KHÔNG nếu **KHÔNG**, đi đến câu 6 dưới đây.
3. Tiền để cho ai? \_\_\_\_\_
4. Nếu quý vị cho họ tiền, quý vị cho họ bao nhiêu? \_\_\_\_\_
  - a. Tần suất? \_\_\_\_\_
  - b. Ngày nào trong tuần? \_\_\_\_\_
  - c. Quý vị đã đưa họ bao nhiêu tiền trong \_\_\_\_\_ ? \$ \_\_\_\_\_
  - d. Quý vị đã đưa họ bao nhiêu tiền trong \_\_\_\_\_ ? \$ \_\_\_\_\_
  - e. Quý vị đã đưa họ bao nhiêu tiền trong \_\_\_\_\_ ? \$ \_\_\_\_\_
5. Số tiền quý vị cung cấp cho họ có phải là một khoản vay không? \_\_\_ CÓ \_\_\_ KHÔNG
6. Nếu đã ngừng đưa tiền cho bất kỳ người nào được liệt kê ở trên, quý vị ngừng khi nào? \_\_\_\_\_
7. Quý vị có trả tiền tòa án cho bất cứ ai được liệt kê ở trên? \_\_\_ CÓ \_\_\_ KHÔNG Nếu **CÓ**, liệt kê tên của họ \_\_\_\_\_
8. Quý vị có trả tiền hoặc trợ giúp trả tiền thuê nhà hoặc thế chấp không? \_\_\_ CÓ \_\_\_ KHÔNG
  - a. Nếu quý vị giúp trả tiền thuê nhà hoặc thế chấp, quý vị đưa tiền cho ai? \_\_\_\_\_
  - b. Quý vị trả bao nhiêu? \_\_\_\_\_
9. Quý vị có trả tiền hoặc trợ giúp trả các hóa đơn sau không?

	CÓ	KHÔNG	Quý vị trả bao nhiêu?	Quý vị đưa tiền cho ai?
a. Điện	_____	_____	_____	_____
b. Khí	_____	_____	_____	_____
c. Nước	_____	_____	_____	_____
d. Điện thoại	_____	_____	_____	_____
e. Khác	_____	_____	_____	_____
10. Cung cấp tên, địa chỉ và số điện thoại của bất kỳ ai khác giúp gia đình \_\_\_\_\_
11. Vui lòng liệt kê dưới đây bất kỳ bảo hiểm bảo hiểm tai nạn/bệnh viện/nhân thọ quý vị thực hiện cho bất kỳ thành viên nào của gia đình:

Tên Của Công Ty \_\_\_\_\_

# Nhóm hoặc Chính Sách \_\_\_\_\_

# Giấy Chứng Nhận \_\_\_\_\_

Loại Bảo Hiểm \_\_\_\_\_

Thành Viên Gia Đình  
Được Bảo Hiểm \_\_\_\_\_

Ngày \_\_\_\_\_ Chữ Ký Của Quý Vị \_\_\_\_\_ # Điện Thoại \_\_\_\_\_

Địa Chỉ Của Quý Vị \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_