



SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

1 ELEGIBILIDAD							
<input type="checkbox"/> Soy empleado actual de Abbott <input type="checkbox"/> Soy un jubilado de Abbott							
2 INFORMACIÓN DEL EMPLEADO DE ABBOTT							
Primer nombre		Segundo nombre		Apellido(s)			
Fecha de nacimiento (día/mes/año)							
Número UPI Abbott							
3 INFORMACIÓN DEL/DE LA CÓNYUGE							
Primer nombre		Segundo nombre		Apellido(s)			
Fecha de nacimiento (día/mes/año)							
4 INFORMACIÓN DE CONTACTO							
Dirección							
Ciudad		Estado		Código Postal	País		
Teléfono Principal (obligatorio)			¿Podemos dejar un mensaje? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Teléfono Alternativo			¿Podemos dejar un mensaje? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Correo Electrónico Principal (obligatorio)			¿Podemos enviarle correo electrónico? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Correo Electrónico Alternativo			¿Podemos enviarle correo electrónico? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
5 INFORMACIÓN FAMILIAR							
Apunte todos los miembros del hogar y dependientes económicos (adjunte una página adicional si es necesario):							
	Nombre	Relación	Edad	¿Vive en el hogar?		¿Tiene empleo?	
1				<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
2				<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
3				<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
4				<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No



SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

6 DESCRIPCIÓN DE NECESIDAD

Cantidad Solicitada

Proporcione una breve descripción de su necesidad (adjunte una página adicional si es necesario)

7 CERTIFICACIÓN

Al escribir mi nombre/firmar abajo, certifico y acepto las afirmaciones detalladas a continuación:

- Confirmando que la información de esta solicitud está completa y es correcta.
- Otorgo permiso a la fundación The Clara Abbott Foundation (la Fundación) a realizar todas las averiguaciones que considere necesarias, incluidas, a través de una agencia de informe crediticio, la verificación de la exactitud de las declaraciones realizadas en esta solicitud.
- La Fundación no tolerará fraudes, engaños, ni encubrimientos relativos a la información incluida en esta solicitud u obtenida durante el proceso de consultoría. Entiendo que si la Fundación determina que cualquiera de dichas conductas ha ocurrido, podrá negar toda solicitud pendiente o en curso y no brindar servicios de asistencia en el futuro. Para los empleados de Abbott, cualquiera de esas conductas se considera una violación del Código de conducta comercial (el Código) de Abbott y deberán atenerse a las consecuencias conforme se establece en el Código.
- La información que se proporcione a la Fundación se mantiene en forma confidencial a menos que la ley lo requiera, o se determinen (o sospechen) circunstancias de tipo fraudulento, engañoso o de encubrimiento con respecto a la información presente en esta solicitud u obtenida durante el proceso de consultoría.
- Mi información personal se transferirá y se almacenará fuera de mi país, incluyendo los Estados Unidos y otros países. Es probable que las leyes de privacidad de esos países no protejan mi información personal del mismo modo que las leyes de mi país. Sin embargo, la Fundación Clara Abbott ha adoptado procesos y prácticas para garantizar un nivel continuo y adecuado de protección de mi información personal.
- La Fundación puede rechazar toda petición de ayuda a su exclusiva y entera discreción.

8 FIRMA(S)

Firma del empleado actual o jubilado de Abbott	Fecha (día/mes/año)
Firma del cónyuge (si corresponde)	Fecha (día/mes/año)

9 ENVIAR SOLICITUD

Puede enviar la solicitud a través de una de las siguientes maneras:

E-MAIL Correo electrónico: askclara@abbott.com (Foto de la solicitud es aceptada).	FAX Envía la solicitud al +1-847-938-6511	POR CORREO POSTAL The Clara Abbott Foundation 1175 Tri-State Parkway, Suite 200 Gurnee, IL 60031 USA
--	--	--