



## CORNERSTONE DENTAL CLINIC

Please **COMPLETE** all pages and provide as much information as possible.  
Once completed please call 817-632-6022 to schedule your appointment.

Por favor de llenar **TODAS** las paginas y proveer lo mas informacion posible.  
Aun completo favor de llamar al 817-632-6022 para hacer su cita.

### REQUIRED DOCUMENTATION TO APPLY FOR DENTAL ASSISTANCE

- Utility bill with patient's name and address
- Rental or lease agreement with patient's name
- Photo ID (Passport or Drivers' license)
- Proof of gross income (before payroll deductions) for everyone living in the household over 18 years of age
- Two recent pay stubs
- Current year Income tax information
- Note from patient indicating a person in the household does not work and the reason
- If a person in the household works for cash – must have a statement from the employer stating wages
- Proof of child support
- Overtime pay, commissions, fees & tips
- Social Security benefits – please let us know if you have Medicare Advantage plan
- Unemployment
- Workman's Compensation
- Government assistance (food stamps, also known as SNAP, Medicaid, or TANF)
- Government funded housing

### DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LAS SOLICITUD DE ASISTENCIA DENTAL

- Un recibo de la luz con el nombre de el solicitante
- Contrato o recibo de la renta con el nombre de el solicitante
- Comprobante de identificacion: Pasaporte o licencia de manejar
- Comprobante de ingresos (antes de deducciones) de cada persona que vive en el hogar de 18 anos o mas
- Dos talones recientes de cheques por persona
- La ultima declaracion de impuestos
- Una carta escrito por el paciente explicando si alguna persona en el hogar no trabaja y la razon
- Sostenimiento infantil (Documento con la cantidad)
- Beneficios de Seguro Social (Por favor informenos si usted tiene Medicare Advantage plan)
- Prueba de desempleo
- Asistencia del gobierno (beneficios del programa de comida, Medicaid or TANF)
- Pago de vivienda por el gobierno