

RazomUS, Некомерційна корпорація
PO BOX 820, Pineville, NC 282134
Телефон: 980-310-7502
Електронна пошта: RazomUS@yahoo.com



Запит на Звільнення від Оплати або Зменшення Оплати

Інформація про Клієнта:

- Ім'я: _____
- Адреса: _____
- Місто, Штат, Поштовий індекс: _____
- Електронна пошта: _____
- Номер телефону: _____

Причина Запиту:

- **Будь ласка, вкажіть причину вашого запиту (позначте всі, що підходять):**
 - ☐ Фінансові труднощі
 - ☐ Дохід нижче федеральних норм бідності <https://www.uscis.gov/i-864p>
 - ☐ Безробіття
 - ☐ Інше (будь ласка, уточніть): _____

Підтверджуючі Документи:

- **Будь ласка, додайте такі документи для підтвердження вашого запиту (позначте всі, що підходять):**
 - ☐ Останні платіжні квитанції
 - ☐ Податкові декларації
 - ☐ Довідка про отримання допомоги по безробіттю
 - ☐ Інші відповідні фінансові документи

Заява про Фінансові Труднощі:

Я, _____ (ім'я клієнта), цим прошу, звільнити мене від оплати або зменшити оплату за імміграційні послуги, що надаються RazomUS. Через мою поточну фінансову ситуацію я не можу дозволити собі повну оплату цих послуг. Мій дохід нижче федеральних норм бідності, як це підтверджено доданими документами.

Я розумію, що RazomUS може надати звільнення від оплати або зменшення оплати на основі фінансових труднощів, і прошу розглянути мою ситуацію відповідно. Я засвідчую, що надана інформація є правдивою та точною згідно з моїми знаннями.

Зі свого боку, можу гарантувати оплату послуг в розмірі _____ доларів США.

Підпис:

- Підпис клієнта: _____
- Дата: _____

Для Використання Офісом:

Рішення:

Після розгляду документів та запиту від зазначеного вище клієнта, RazomUS вирішив:

- ☐ Затвердити запит на повне звільнення від оплати
- ☐ Затвердити запит на часткове звільнення від оплати
- ☐ Відхилити запит на звільнення від оплати

Коментарі: _____

Уповноважена особа: _____

Посада: _____

Дата: _____