

**Solicitud de pago de estabilidad familiar**  
FAMILY STABILIZATION PAYMENT REQUEST

Este formulario es necesario si solicita un pago de estabilidad familiar.

Un pago de estabilidad familiar se utiliza para cubrir las necesidades de un grupo de Wisconsin Works (W-2) al principio de un episodio de W-2 antes de que se envíe un pago de W-2.

Se puede realizar un pago de estabilidad familiar por episodio de W-2 y hasta cuatro pagos en un periodo de 12 meses.

Es importante saber:

- No tiene que devolver un pago de estabilidad familiar.
- No tiene que utilizar el programa de Asistencia de Emergencia (Emergency Assistance) o Préstamo de Acceso al Empleo (Job Access Loan) antes de recibir un pago de estabilidad familiar.

Puede elegir cómo se emite este pago: a usted directamente o a un tercero.

La información personal que proporcione se puede usar para propósitos secundarios [Privacy Law, s.15.04(1)(m), Wisconsin Statutes].

Nombre del solicitante/participante	Número de PIN	Número de caso
-------------------------------------	---------------	----------------

Los pagos pueden utilizarse para necesidades que incluyen, entre otros:

- Vivienda
- Comida
- Gastos relacionados con el trabajo
- Seguros
- Artículos de aseo/domésticos/pañales
- Pagos de teléfono
- Gastos legales
- Material escolar
- Cuidado de niños a corto plazo
- Transporte

Monto de pago solicitado

\$

Describa brevemente para qué utilizaría un pago de estabilidad familiar:

---

Firma del participante

Fecha de la firma

**FOR AGENCY USE ONLY**

FEP ID	Agency Approver ID	DCF Approval Attached (Payments \$3K+) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Approver Signature		Date Signed
Payment Method		Check Number (if applicable)
Amount	Issuance Date	