



REIMBURSEMENT REQUEST FORM/FORMULARIO DE SOLICITUD DE REEMBOLSO

Date/Fecha: _____ Child's First Name Only/Solo Primer Nombre del Niño(a): _____ Age/Edad: _____

Payable to Name/A Nombre de: _____

Mailing Address/ Dirección: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____ Zip code/Código Postal: _____

Phone Number/Telefono: _____

Amount Requested/ Monto Solicitado \$ _____

Social Worker/Trabajador Social: _____ Supervisor Approval/Aprobación de Supervisor: _____

Submitted By/ Sometido Por: Social Worker/Trabajador Social Caregiver/Cuidador

**Requests for reimbursement will only be considered within 90 days of original purchase (60 days for emergency placement clothing)*

** Las solicitudes de reembolso solo se considerarán dentro de los 90 días posteriores a la compra original (60 días para la ropa de colocación de emergencia)*

PURPOSE OF REQUEST/ PROPÓSITO DE SOLISITUD:

By signing this document, you are aware that Children's Services Auxiliary (CSA) is not associated with Children & Family Services (CFS) of Ventura County. CSA, which in this situation includes our accounting firm, will have access to the information provided on this form. We will not disclose information to anyone outside of CFS, CSA and our accounting firm without your written consent./ Al firmar este documento, usted sabe que el Auxiliar de Servicios para Niños (CSA) no está asociado con Servicios para Niños y Familias (CFS) del Condado de Ventura. CSA, que en esta situación incluye a nuestra firma contable, tendrá acceso a la información proporcionada en este formulario. No divulgaremos información a nadie fuera de CFS, CSA y nuestra firma contable sin su consentimiento por escrito.

Mail/Envíe: Homes with Heart VC or Email/E-mail: hsa-cfs-resources@ventura.org
 1400 Vanguard Drive Ste. C
 Oxnard, CA 93033

CSA Office Use Only/ Solo para uso de oficina de CSA

Category: ILP Auxiliary New Placement Emergency Placement CFS Travel

Other Resource: _____

Type: Relative Community

BUDGET NUMBER: # _____ CATEGORY: _____ FUNDS AVAILABLE: _____

Board Outcome: Approved Denied

Comments: _____