



*The Baltimore Therapy Center, LLC
103 Old Court Rd. Suite A
Baltimore, MD 21208
443-598-BTC1 (2821)*

**Montgomery County Trauma Services
Programa de Intervención contra el Abuso**

Yo, *[nombre del patrocinador:]* _____, por la presente reconozco que
estoy brindando apoyo a *[nombre del participante del programa:]* _____
de las siguientes maneras:

- ☐ Apoyo financiero por la cantidad de \$_____ por mes
- ☐ Vivienda
- ☐ Alimentos, ropa u otro apoyo no monetario
- ☐ Otro: _____

No firme hasta estar en presencia de un notario público.

Firma: _____

Fecha: _____

State of Maryland, County of _____

Subscribed and sworn to (or affirmed) before me on this ____ day of _____, 20____, by
_____, proved to me through satisfactory evidence of
identification, and who affirmed that the contents of this document are true to the best of their
knowledge and belief.

Notary Public Signature

Notary Name (printed)



The Baltimore Therapy Center, LLC
103 Old Court Rd. Suite A
Baltimore, MD 21208
443-598-BTC1 (2821)

My Commission Expires: _____