



Programa de descuento para personas de bajos ingresos

El Departamento de Gas y Petróleo (LBGO) provee un descuento de 5% en las facturas mensuales de servicios de gas a viviendas elegibles. Para aplicar para este descuento, por favor complete esta aplicación y entréguela con los documentos requeridos al domicilio incluido. El descuento será aplicado después de que su aplicación completa y firmada haiga sido aprobada por LBGO

Condiciones para Participar:

- La factura de servicios públicos esta bajo su nombre y el domicilio del mismo es su domicilio principal;
- No puede ser declarado/a como dependiente en la declaración de impuestos de personas que no sea su cónyuge;
- El máximo ingreso anual en bruto de su familia no excede la cifra máxima en la grafica siguiente;
- Notificara al LBGO dentro de 30 días de enterarse que no sigue siendo elegible para el programa; y,
- Entiende que el programa de descuento en la factura del Gas para personas de bajos ingresos requiere que los participantes vuelvan a aplicar de nuevo cada dos años (Si no, su descuento será cancelado hasta que se reciba la aplicación. El descuento no será retroactivo.).

Instituciones sin fines de lucro para la vivienda de grupo son elegibles si existen las siguientes condiciones :

- La institución tiene un metro de gas independiente;
- Cada residente cumple con el requisito de bajo-ingresos para una familia de un solo integrante;
- 70% de la energía usada bajo la tarifa de descuento para personas de bajos-ingresos debe de ser usada para propósitos residenciales; y,
- Proveer copias de los siguientes documentos: Forma de identificación de impuestos para agencias sin fines de lucro 501 (c)(3) y licencia de California para Instituciones residenciales de adultos y/o Permiso para uso condicional como vivienda para desamparados.

COMO CALIFICAR PARA EL DESCUENTO EN LA FACTURA DEL GAS

PROGRAMAS DE ASISTENCIA PUBLICA
Si usted o alguien en su familia participa en cualquiera de los siguientes programas:
Medicaid o Medi-cal, Healthy Families A&B, Women, Infants & Children (WIC), CalWORKs (TANF), TANF para Tribus, Elegible para Head Start - Solamente Integrantes de Tribus, Asistencia General del Buró de Asuntos Indígenas, CalFresh/SNAP/ Estampillas de comida, Programa Nacional de Almuerzo Escolar (NSLP), Programa de Asistencia de Energía para Hogares de Bajos Ingresos (LIHEAP) y/o Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)

O

INGRESOS MÁXIMOS DE LA VIVIENDA *	
Efectivo Mayo 1, 2015	
Numero de personas en la vivienda	Ingresos anuales
1-2	\$31,860
3	\$40,180
4	\$48,500
5	\$56,820
Incluya esta cifra para cada miembro adicional	\$8,320
*Ingresos actuales de todas las fuentes antes de deducciones	

OTROS PROGRAMAS Y SERVICIOS PARA CUALES PODRÍA CALIFICAR

Personas mayores de bajos ingresos o con discapacidad programa: Ofrece descuento en servicios de gas, agua, alcantarillado y basura, exime al cliente de pagar el impuesto de los usuarios de utilidad en gas, agua, electricidad y teléfono y reduce los costos de establecimiento de servicios. Este programa se ofrece a bajos ingresos mayores de 62 años de edad o mayores y de bajos ingresos de los ciudadanos con discapacidad que tienen una discapacidad que califique como se define en la sección 223 de la ley de Seguridad Social (42 U.S.C. 423) y la sección 102(b)(5) de la ley de la carta de derechos y desarrollo de discapacitados asistencia [42 U.S.C. 6001(7)] que cumplan con ciertos requisitos de ingresos. **Este programa reemplaza el descuento de gas de bajos ingresos y ofrece mayores beneficios, usted no necesita solicitar ambos.** Por favor póngase en contacto con el Long Beach Senior Center al (562) 570-3533 o 3534 y pedir información.

LIHEAP: Programa de bajos ingresos Inicio energía asistencia proporciona asistencia de pago de facturas, proyecto de ley de emergencia servicios de asistencia y climatización. Por favor llame a Long Beach Asociación de acción comunitaria (LBCAP) al (888) 351-4061.

Médico referencia: Las personas con una condición médica que califique pueden recibir termias de gas en la tasa de Tier 1 adicionales. Un médico deberá certificar la dolencia. Por favor llame a servicios públicos al (562) 570-5700.

Por favor mande por correo su aplicación con copias de sus documentos que califiquen sus ingresos a:

Long Beach Gas & Oil

Attn: Low Income Gas Discount Program

2400 East Spring Street, Long Beach, CA 90806

(562) 570-2068

Programa de descuento para personas de bajos ingresos

Por favor use tinta negra y escriba en letra de molde.

Anote la información como aparece en su factura

Residencial

Agencia sin fines de lucro

Numero De Cuenta:

Nombre:

Domicilio

(Calle, Ciudad, Código Postal) :

Teléfono: (

Correo

Electrónico:

Numero de personas en su vivienda: 1 2 3 4 5 6 Si más de 6:

Usted o alguien en su vivienda participa en cualquiera de los siguientes programas de asistencia?

Sí (si marco sí, marque los programas en cual participe. *Por favor dé una copia como verificación*):

- Medi-cal / Medicaid: Menos de 65 años
- Medi-cal / Medicaid: Mayor de 65 años
- Healthy Families Categorías A & B
- Women, Infants and Children Program (WIC)
- CalWORKs (TANF) or TANF para Tribus
- CalFresh / SNAP (Estampillas de comida)
- Programa de asistencia con energía para el hogar (LIHEAP)
- Ingresos suplementales del seguro social (SSI)
- Programa nacional de almuerzo escolar (NSLP)
- Asistencia general para asuntos de Nativos Americanos (BIA GA)
- Elegible para el programa Head Start - Tribus solamente

NO Cual es su ingreso anual (en bruto, incluyendo a todas las personas en la vivienda)?

- \$0 - \$31,860
- \$31,860 - \$40,180
- \$40,180 - \$48,500
- \$40,500 - \$56,820
- \$56,820 - \$65,140

Si mas de \$55, 141 al año, escriba la cifra aquí: \$ _____

Por favor marque sus fuentes de ingresos (*Por favor dé una copia como verificación*):

- Seguro Social
- SSP o SSDI
- Pensiones
- Interés of Dividendos de: Cuentas de ahorros, acciones, bonos, o cuentas de jubilación
- Empleado pro propia cuenta
- Beneficios del desempleo
- Acuerdo de seguro o legal
- Pagos de discapacidad o compensación al trabajador
- Manutención de Esposo/a (separados) o de menores
- Becas o otra asistencia brindada para costos de vivienda
- Ingresos provenientes de rentas o derechos de autor
- Dinero en efectivo o otros ingresos

Yo declaro que la información en esta aplicación es verdadera y correcta. Acepto proveer pruebas adicionales de mis ingresos si lo es requerido. Acepto informar al LBGO si mis ingresos cambian y no califico para el descuento. Entiendo que si recibo el descuento sin cumplir con los requisitos, o no presento mi prueba de ingresos, podría ser requerido que pague todos los descuentos recibidos a la Ciudad de Long Beach.

Firma

Fecha