



# 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