



## HOME ENERGY ASSISTANCE PROGRAM (LIHEAP)

Helping **Alameda County** Residents Pay Their PG&E/Alameda Municipal Power Bills

Completed application **must** include:

- ✓ YOUR COMPLETE APPLICATION FORMS
- ✓ **COPY OF APPLICANT'S** GOVERNMENT-ISSUED PHOTO ID (ex: driver license, state ID, or US passport) no more than 1 year past the expiration date (seniors 60+ may provide ID more than 1 year expired)
- ✓ COMPLETE/UNALTERED **COPY OF MOST RECENT** ENERGY BILL(S) (ex: PG&E and/or Alameda Municipal Power)—Include any applicable shut-off notices (ex: 15-day, 48-hour).
- ✓ PROOF OF INCOME—All household members must provide complete/unaltered **COPIES** of income documents issued no more than 30 days ago (unless stated otherwise). Common examples include:

Type of Income	Required Document Options
Employment (Ages 18+ only)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All <u>consecutive</u> pay statements/pay stubs for the last 30 days. If paid weekly, provide 4 consecutive stubs; if bi-weekly, provide 2.</li> </ul>
Social Security SSI/SSP or SSA/SSDI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Current year's award letter</li> <li>• Most recent bank statement (for direct deposit)</li> </ul>
Pensions/Annuities/IRAs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lifetime award letter (<u>no bank statements</u>)</li> <li>• Most recent check stub</li> <li>• Award letter for the last 30 days</li> </ul>
CalWorks/GA/GR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notice of Action, verification letter, or printout summary</li> <li>• Check or bank statement (for direct deposit)</li> </ul>
Self-Employed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Signed &amp; dated</u> copy of current Federal Income Tax forms 1040, Schedule 1, and Schedule C</li> <li>• Hand- or type-written copy of ledger/journal for the last 30 days</li> </ul>
Unemployment/EDD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Most recent 4 weeks of pay stubs</li> <li>• Payment history</li> <li>• Current award letter</li> </ul>
Child Support	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recent copy of child support notice from the court within the last 30 days</li> <li>• <u>Signed &amp; dated</u> letter from the paying parent stating the monthly amount</li> </ul>
Loans/Gifts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Signed &amp; dated</u> letter from the lender with specific amount, date(s), and their telephone number</li> </ul>
Worker's Compensation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check or check stub</li> <li>• Current printout or award letter</li> </ul>

❖ NO INCOME? Households that do not or cannot provide proof of income must complete form CSD 43B Certification of Income and Expenses (included). This is not required if your household provides income documentation.

Apply online at [CALIHEAPApply.com](http://CALIHEAPApply.com) -or- MAIL your completed application and REQUIRED DOCUMENTS to:

**Spectrum Community Services**  
**LIHEAP Program**  
**P.O. Box 4317**  
**Hayward, CA 94540-4317**

DO NOT USE WHITE-OUT, TAPE, STAPLES, OR PAPER CLIPS

# LIHEAP Applicant Eligibility

Because of significant funding cuts, the federal government enacted a law requiring that states target households with low incomes and high energy costs, taking into consideration households with seniors (60+ years old) and persons with disabilities, and children under six. This means there could be households that receive assistance in the past and will no longer receive assistance because they fall into a low priority group and are not considered among the neediest of the needy.

Eligibility is based on the household's total gross monthly income (before taxes), which cannot exceed the 2024 LIHEAP Income Guidelines listed in the chart below:

## 2024 Monthly Gross Income Guidelines

HOUSEHOLD SIZES	1	2	3	4	5	6	7	8
MONTHLY PRE-TAX INCOME	\$2,882.83	\$3,769.83	\$4,656.83	\$5,543.92	\$6,430.92	\$7,317.92	\$7,484.25	\$7,650.58

## WHAT TO EXPECT AFTER YOU APPLY:

	ONLINE	BY PAPER (ex: mail)
1	Email sent confirming application successfully submitted	Postcard sent via USPS confirming application received
2	Email sent with an update:	Letter sent via USPS with an update:
	2a. Missing document(s) needed	2a. Missing document(s) needed
	2b. Application eligible for LIHEAP benefit (letter also sent via USPS)	2b. Application eligible for LIHEAP benefit
	2c. Application denied with reason (letter also sent via USPS)	2c. Application denied with reason

Remember: LIHEAP is *not* an entitlement program. All applicants are encouraged to continue paying on their energy bill. Spectrum also offers weatherization services to help households' lower their utility bills.

## ADDITIONAL RESOURCES

### ENERGY PROVIDERS IN ALAMEDA COUNTY

- Pacific Gas & Electric Company (PG&E) – PGE.com • 800-743-5000
- Alameda Municipal Power (only for residents of the City of Alameda) – AlamedaMP.com • 510-748-3900
- Ava Community Energy (formerly EBCE) – avaenergy.org • 833-699-3223

### SPECTRUM COMMUNITY SERVICES – SpectrumCS.org • 510-881-0300

#### Energy Assistance Programs

- Home Energy Assistance Program (LIHEAP) – Helping Alameda County residents experiencing low income pay their PG&E or Alameda Municipal Power bills.
- Weatherization Assistance Program – Helping Alameda County residents experiencing low income improve their homes with energy-saving measures and appliances.

#### Senior Programs (for all Alameda County residents who are 60 years of age or older)

- Senior Meals – Congregate meals for active seniors at a many locations throughout northern, central and southern Alameda County.
- Meals on Wheels – Home-delivered meals in the cities of Dublin, Pleasanton, Sunol, and Livermore.
- Fall Prevention – Classes virtually and in-person throughout the northern and central county for at-risk, low-income seniors to reduce/prevent falls that can lead to devastating health complications.
- Connect – Wellness check-ins, reassurance calls, and friendly visits to combat social isolation.



**NGƯỜI NỘP ĐƠN (THÀNH VIÊN SỐ 1)**

Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Mối quan hệ với người nộp đơn <i>Bản thân</i>
Ngày sinh:	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Ấn hoặc Thổ dân Alaska		Quý vị có phải là người gốc Latinh hoặc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo	<input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Phi hoặc Da đen <input type="checkbox"/> Người Hawaii bản địa hoặc Người các đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không xác định/Từ chối xác nhận		
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế):		Nguồn thu nhập:	

**THÀNH VIÊN SỐ 2**

Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Mối quan hệ với người nộp đơn
Ngày sinh:	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Ấn hoặc Thổ dân Alaska		Quý vị có phải là người gốc Latinh hoặc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo	<input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Phi hoặc Da đen <input type="checkbox"/> Người Hawaii bản địa hoặc Người các đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không xác định/Từ chối xác nhận		
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế):		Nguồn thu nhập:	

**THÀNH VIÊN SỐ 3**

Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Mối quan hệ với người nộp đơn
Ngày sinh:	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Ấn hoặc Thổ dân Alaska		Quý vị có phải là người gốc Latinh hoặc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo	<input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Phi hoặc Da đen <input type="checkbox"/> Người Hawaii bản địa hoặc Người các đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không xác định/Từ chối xác nhận		
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế):		Nguồn thu nhập:	

**THÀNH VIÊN SỐ 4**

Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Mối quan hệ với người nộp đơn
Ngày sinh:	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Ấn hoặc Thổ dân Alaska		Quý vị có phải là người gốc Latinh hoặc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo	<input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Phi hoặc Da đen <input type="checkbox"/> Người Hawaii bản địa hoặc Người các đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không xác định/Từ chối xác nhận		
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế):		Nguồn thu nhập:	

**THÀNH VIÊN SỐ 5**

Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Mối quan hệ với người nộp đơn
Ngày sinh:	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Ấn hoặc Thổ dân Alaska		Quý vị có phải là người gốc Latinh hoặc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo	<input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Phi hoặc Da đen <input type="checkbox"/> Người Hawaii bản địa hoặc Người các đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không xác định/Từ chối xác nhận		
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế):		Nguồn thu nhập:	

THÀNH VIÊN SỐ 6			
Tên	Tên lót viết tắt	Họ	Mối quan hệ với người nộp đơn
Ngày sinh:	Chủng tộc: <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Ấn hoặc Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Người Mỹ gốc Phi hoặc Da đen <input type="checkbox"/> Người Hawaii bản địa hoặc Người các đảo Thái Bình Dương khác <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không xác định/Từ chối xác nhận		Quý vị có phải là người gốc Latinh hoặc Tây Ban Nha không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối khai báo			
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế):		Nguồn thu nhập:	

Quý vị hoặc thành viên trong gia đình có ĐANG nhận CalFresh (Phiếu thực phẩm) không?  Có  Không

### THANH TOÁN HÓA ĐƠN

Quý vị muốn sử dụng quyền lợi LIHEAP cho hóa đơn năng lượng nào (CHỈ CHỌN MỘT MỤC)? (Đính kèm bản sao hoàn chỉnh của hóa đơn hoặc biên nhận gần đây nhất)

Khí tự nhiên  Điện  Gỗ  Propane  Dầu nhiên liệu  Dầu hỏa  Gỗ tròn sản xuất  Viên nén  Nhiên liệu khác

Nhập tên công ty năng lượng và số tài khoản:

Tên công ty: \_\_\_\_\_ Số tài khoản: \_\_\_\_\_

Dịch vụ tiện ích của quý vị có bị khóa không?  Có  Không

Quý vị có thông báo quá hạn nào không?  Có  Không

Các tiện ích của quý vị có được bao gồm trong tiền thuê nhà hay đồng hồ phụ không?  Có  Không

Các tiện ích của quý vị có sử dụng điện toàn bộ không?  Có  Không

Công ty cung cấp Khí tự nhiên và Công ty cung cấp Điện của quý vị có phải là một không?  Có  Không

### DỊCH VỤ GỖ, PROPANE HOẶC DẦU NHIÊN LIỆU (WPO)

Hiện tại nhà quý vị có đang hết nhiên liệu không? (Gỗ, Propane, Dầu, Dầu hỏa, Nhiên liệu khác)  Có  Không  Không áp dụng

Liệt kê số ngày gần đúng cho đến khi nhà quý vị hết nhiên liệu (Gỗ, Propane, Dầu, Dầu hỏa, Nhiên liệu khác).

Số ngày: \_\_\_\_\_  Không áp dụng

### THÔNG TIN VỀ NĂNG LƯỢNG

Các câu hỏi dưới đây là **BẮT BUỘC**. Vui lòng kiểm tra tất cả các nguồn năng lượng được sử dụng để sưởi ấm ngôi nhà của quý vị. Yêu cầu **bắt buộc** cung cấp một bản sao của **tất cả** các hóa đơn năng lượng gần đây và/hoặc biên lai cho bất kỳ chi phí năng lượng nào trong nhà.

GHI CHÚ: Hãy gửi kèm một bản sao hóa đơn tiền điện ngay cả khi quý vị không sử dụng điện để sưởi ấm nhà.

Nhiên liệu chính được sử dụng để SƯỞI ẤM ngôi nhà của quý vị là gì? **BẮT BUỘC** chọn một nguồn nhiên liệu sưởi ấm.

Khí ga tự nhiên  Điện  Gỗ  Propane  Dầu nhiên liệu  Dầu hỏa  Gỗ tròn sản xuất  Viên nén  Nhiên liệu khác

Ngoài nguồn sưởi ấm chính, quý vị có bao giờ sử dụng bất kỳ nhiên liệu nào sau đây để sưởi ấm ngôi nhà không (quý vị có thể chọn nhiều mục):

Khí ga tự nhiên  Điện  Gỗ  Propane  Dầu nhiên liệu  Dầu hỏa  Gỗ tròn sản xuất  Viên nén  Nhiên liệu khác  Không áp dụng

Quý vị có phải là chủ tài khoản: Hóa đơn tiền điện  Có  Không Hóa đơn khí tự nhiên  Có  Không

Thông tin trong đơn đăng ký này sẽ được sử dụng để xác định và xác minh tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ của tôi. Bằng cách ký tên dưới đây, tôi đồng ý (cho phép) CSD, các nhà thầu, chuyên gia tư vấn, các cơ quan liên bang hoặc tiểu bang khác (Các đối tác CSD) và công ty tiện ích của tôi cũng như các nhà thầu của họ chia sẻ thông tin về tài khoản tiện ích, mức năng lượng tiêu thụ và/hoặc thông tin khác cần thiết để cung cấp các dịch vụ và quyền lợi cho tôi theo như mô tả ở cuối mẫu đơn. Sự đồng ý của tôi sẽ có hiệu lực trong khoảng thời gian bắt đầu từ 24 tháng trước và tiếp tục trong 36 tháng sau ngày ký tên dưới đây. Tôi hiểu rằng nếu đơn xin đăng ký dịch vụ hoặc quyền lợi LIHEAP/DOE của tôi bị từ chối, hoặc nếu tôi nhận được phản hồi không kịp thời hoặc hoạt động không đạt yêu cầu, tôi có thể gửi đơn khiếu nại tới nhà cung cấp dịch vụ tại địa phương và đơn khiếu nại của tôi sẽ được xem xét chậm nhất tối đa 15 ngày sau ngày khiếu nại được tiếp nhận. Nếu tôi không hài lòng với quyết định của nhà cung cấp dịch vụ địa phương, thì tôi có thể khiếu nại lên Sở Dịch vụ Cộng đồng và Phát triển theo Đề mục 22, Bộ luật Quy định của California, mục 100805. Nếu có thể, tôi cho phép lắp đặt miễn phí các biện pháp tiết kiệm điện năng cho nơi ở của mình. Theo hình phạt về tội khai man, tôi xin xác nhận rằng thông tin trong đơn đăng ký này là đúng, chính xác và số tiền nhận được sẽ chỉ được sử dụng cho mục đích thanh toán chi phí năng lượng của tôi.

<b>X</b>		
	*** CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI ĐƠN ***	Ngày tháng

TÊN ĐẠI LÝ: Dịch vụ và Phát triển Cộng đồng (CSD). ĐƠN VỊ CHỊU TRÁCH NHIỆM BẢO TRÌ: Chương trình Hỗ trợ Năng lượng Gia đình (HEAP). CƠ QUAN: Bộ luật Chính phủ Mục 16367.6 (a) quy định CSD là cơ quan chịu trách nhiệm quản lý HEAP. MỤC ĐÍCH: Chúng tôi sẽ dùng thông tin quý vị cung cấp để quyết định xem quý vị có đủ điều kiện nhận thanh toán LIHEAP và/hoặc dịch vụ sửa chữa tiết kiệm điện năng hay không. CUNG CẤP THÔNG TIN: Chương trình này là tự nguyện. Nếu chọn nộp đơn xin hỗ trợ, quý vị phải cung cấp tất cả các thông tin được yêu cầu. THÔNG TIN KHÁC: CSD sử dụng các định nghĩa thống kê từ bản cập nhật hàng năm của Sổ tay hướng dẫn về Chuẩn nghèo theo Thu nhập Liên Bang, Thu nhập trung bình của Tiểu Bang của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh. Trong quá trình xử lý đơn đăng ký, nhà thầu phụ được chỉ định của CSD có thể cần yêu cầu quý vị cung cấp thêm thông tin để quyết định quý vị có đủ điều kiện cho một trong hai hoặc cả hai chương trình không. QUYỀN TRUY CẬP: Nhà thầu phụ được chỉ định của CSD sẽ giữ đơn đăng ký đã hoàn thành của quý vị cùng các thông tin khác, nếu được sử dụng, để xác định tính đủ điều kiện của quý vị. Quý vị có quyền truy cập tất cả các hồ sơ chứa thông tin về quý vị. CSD không phân biệt đối xử trong việc cung cấp dịch vụ dựa trên chủng tộc, tín ngưỡng tôn giáo, màu da, nguồn gốc quốc gia, tổ tiên, tình trạng khuyết tật về thể chất, tâm thần, tình trạng y tế, tình trạng hôn nhân, giới tính, tuổi tác hoặc khuynh hướng tình dục.

NGƯỜI NỘP ĐƠN: KHÔNG ĐIỀN THÔNG TIN BÊN DƯỚI. PHẦN NÀY DÀNH RIÊNG CHO CƠ QUAN CHỨC NĂNG.	
Hỗ trợ Tiện ích được cung cấp theo chương trình nào → <input type="checkbox"/> HEAP <input type="checkbox"/> Fast Track <input type="checkbox"/> HEAP WPO <input type="checkbox"/> ECIP WPO	
Hỗ trợ cơ bản \$ _____	Hỗ trợ bổ sung \$ _____ Tổng giá trị hỗ trợ \$ _____
Tổng chi phí năng lượng \$ _____	Tỷ trọng chi phí năng lượng _____
Các dịch vụ năng lượng được khôi phục sau khi ngắt kết nối: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	
Ngăn chặn việc ngắt kết nối các dịch vụ năng lượng: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	
Nhà được giới thiệu cho WX: <input type="checkbox"/>	Nhà đã áp dụng các biện pháp tiết kiệm điện năng: <input type="checkbox"/>

**Sở Phát Triển và Dịch Vụ Cộng Đồng**  
Đơn Chấp Thuận và Ủy Quyền của Chủ Tài Khoản  
CSD Form 081 (Rev. 12/17)

**TÊN (CÁC) NGƯỜI ĐỨNG TÊN TÀI KHOẢN VÀ ĐỊA CHỈ GỬI THƯ**

Tên Đầy Đủ của Chủ Tài Khoản		
Địa chỉ nhận thư của Chủ Tài Khoản (Đường)		Số Căn Hộ (nếu có)
(Thành Phố)	Tiểu bang	Mã bưu chính (Zip Code)
Địa chỉ nhận dịch vụ tiện ích năng lượng có giống địa chỉ nhận thư của chủ tài khoản? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
Tên Đầy Đủ của Người Nộp Đơn xin Phúc Lợi (từ Form 43)		
Địa chỉ nhận dịch vụ tiện ích (Đường)		Số Căn Hộ (nếu có)
(Thành Phố)	Tiểu bang CA	Mã bưu chính (Zip Code)

**THÔNG TIN VỀ DỊCH VỤ TIỆN ÍCH**

Vui lòng nhập tên công ty tiện ích và số tài khoản dịch vụ của quý vị bên dưới (quý vị có thể tìm số tài khoản trên hóa đơn của mình). Nếu các công ty khác cung cấp dịch vụ điện và gas của quý vị, vui lòng nhập tên và số tài khoản cho cả hai tiện ích.

Tên Công Ty Tiện Ích	Số Tài Khoản Dịch Vụ
Tên Công ty Tiện ích (nếu quý vị có Công ty Tiện ích thứ hai)	Số Tài Khoản Dịch Vụ

**ỦY QUYỀN VÀ ĐỒNG Ý**

Bằng cách ký tên vào mẫu này, quý vị (Chủ tài khoản) cho phép CSD, các nhà thầu, nhà tư vấn, các cơ quan liên bang hoặc tiểu bang khác (CSD Partners) và công ty tiện ích của quý vị và các nhà thầu của họ chia sẻ thông tin về tài khoản tiện ích của nhà quý vị, sử dụng đồng hồ và dữ liệu tiêu thụ năng lượng và các thông tin khác khi cần thiết cho giai đoạn bắt đầu 24 tháng trước và tiếp tục trong 36 tháng sau, ngày được ký bên dưới. Thông tin quý vị cho phép chúng tôi nhận và chia sẻ sẽ được sử dụng cho mục đích đánh giá mức sử dụng năng lượng tại nhà của người thụ hưởng chương trình để CSD có thể: a) đo lường tính hiệu quả của dịch vụ mà chúng tôi cung cấp bằng cách xác định tiền hóa đơn tiện ích của quý vị giảm được bao nhiêu và các dịch vụ của chúng tôi giảm bao nhiêu phát thải các-bon (ô nhiễm không khí), và b) báo cáo các kết quả này cho các cơ quan liên bang và tiểu bang tài trợ và giám sát các chương trình hỗ trợ năng lượng tại California. CSD, các nhà thầu, nhà tư vấn, các cơ quan liên bang hoặc tiểu bang khác và các chương trình liên kết (CSD Partners), hợp tác với công ty tiện ích và các nhà thầu, sử dụng thông tin này để cung cấp các dịch vụ hỗ trợ gia đình có thu nhập thấp, hóa đơn năng lượng tại nhà và quản lý những nhu cầu năng lượng cho các mục đích nêu trong ủy quyền này.

Chữ ký của chủ tài khoản	Ngày	Tên nhà thầu CSD / Tổ chức đối tác
--------------------------	------	------------------------------------

**ỦY QUYỀN VÀ CHẤP THUẬN**

Quý vị đồng ý rằng sự chấp thuận của quý vị sẽ vẫn có hiệu lực trong 36 tháng kể từ ngày quý vị ký Giấy ủy quyền này, trừ khi bị thu hồi bằng cách gửi thông báo bằng văn bản tới: CSD Energy & Environmental Services Division, 2389 Gateway Oaks Drive, Suite 100, Sacramento, CA 95833. Việc thu hồi sẽ có hiệu lực ngay sau khi hồ sơ được nhận, nhưng sẽ không áp dụng cho bất kỳ thông tin nào đã được chia sẻ khi Ủy quyền này còn hợp lệ.

**CHƯƠNG TRÌNH ÁP DỤNG**

Một số chương trình CSD giám sát hoặc đối tác bao gồm:

- Chương trình Trợ Cấp Năng Lượng cho Gia Đình Thu Nhập Thấp Liên Bang của CSD (LIHEAP)
- Chương trình Hỗ Trợ Chống Chịu Thời Tiết của Cục Năng Lượng Liên Bang CSD (DOE WAP)
- Chương trình Chống Chịu Thời Tiết Thu Nhập Thấp của Tiểu Bang (LIWP)
- Chương trình Nhà ở và Phát triển Đô thị (HUD) Chương trình Kiểm soát Nguy cơ Chi và Ngôi nhà Lành mạnh
- Công ty Tiện ích Chương trình Hỗ trợ Tiết kiệm Năng lượng (ESA)
- Công ty Tiện ích California Chương trình Năng lượng thay thế (CARE)

**GIẤY CHỨNG NHẬN THU NHẬP VÀ CHI PHÍ**

Quý vị được yêu cầu hoàn tất mẫu đơn này vì quý vị đã làm hồ sơ xin hỗ trợ và nêu rõ rằng toàn bộ hộ gia đình của quý vị không thể cung cấp bằng chứng thu nhập. Tiểu bang California yêu cầu người nộp đơn phải báo cáo tất cả các nguồn thu nhập. Mẫu đơn này sẽ giúp chúng tôi hiểu được quý vị đang trang trải chi phí từ những nguồn nào. Vui lòng xem xét thông tin bên dưới:

Tên và Địa Chỉ	
Tên:	
Địa Chỉ:	

Phần 1: Quý vị có nguồn thu nhập mà quý vị quên báo cáo không?						
CÓ	KHÔNG	Trong tháng trước quý vị có làm việc bán thời gian không?				
CÓ	KHÔNG	Trong những tháng trước, quý vị có tự làm chủ (tự làm việc kinh doanh riêng)?				
CÓ	KHÔNG	Trong tháng trước, quý vị có nhận được tiền cho bất kỳ công việc nào mà quý vị chỉ thực hiện một đôi lần, như công việc làm sân vườn, chăm sóc trẻ em, hiến máu, v.v.?				
CÓ	KHÔNG	Trong tháng trước, quý vị có nhận được bất kỳ tiền biếu tặng từ bất kỳ ai không? Nếu có, vui lòng liệt kê tên và số điện thoại của người đã tặng tiền cho quý vị:				
CÓ	KHÔNG	Trong tháng trước, quý vị nhận được bất kỳ điều nào sau đây: (khoanh tròn bất kỳ mục nào áp dụng)				
		BỒI THƯỜNG CHO N. VIÊN (WORKER'S COMP)	TIỀN THẤT NGHIỆP	PHÚC LỢI ĐƯỢC CHÍNH PHỦ TÀI TRỢ	HỖ TRỢ NUÔI CON	
CÓ	KHÔNG	Quý vị có nhận được bất kỳ điều nào sau đây (khoanh tròn bất kỳ mục nào áp dụng)				
		TIỀN THƯỜNG NIÊN	TIỀN HƯU	TIỀN THÁNG SÔNG BÀI TỪ	THU NHẬP TỪ VIỆC CHO THUÊ	PHÚC LỢI BẢO HIỂM

Phần 2: Quý vị có tiêu tiền tiết kiệm hoặc vay mượn tiền để trang trải chi phí hàng tháng không?		
CÓ	KHÔNG	Quý vị đang sử dụng khoản tiết kiệm hoặc khoản vay trên vốn giá trị nhà (home equity loan) ? Bao nhiêu? _____
CÓ	KHÔNG	Quý vị đang sử dụng một số muồn tiền khác? Bao nhiêu? _____
CÓ	KHÔNG	Quý vị có vay tiền từ thẻ tín dụng không? Bao nhiêu? _____
CÓ	KHÔNG	Quý vị có vay mượn từ một số nguồn khác không? Bao nhiêu? _____

Đóng dấu Công chứng dưới đây nếu cần (chỉ DOE) hoặc có Giám Đốc Điều Hành ký vào đây

Phần 3: Vui lòng cho chúng tôi biết cách quý vị thanh toán các khoản chi phí hàng tháng trong các tháng trước:				
CHI PHÍ	CHI TIÊU HÀNG THÁNG	CHI PHÍ ĐÃ ĐƯỢC THANH TOÁN NHƯ THẾ NÀO?	NẾU NGƯỜI KHÁC THANH TOÁN CHO QUÝ VỊ, VUI LÒNG ĐIỀN VÀO:	
Tiền Thuê hoặc Thẻ chấp (Mortgage)	\$		Tên:	Số điện thoại:
			Địa Chỉ:	
Hóa Đơn Tiện Ích	\$		Tên:	Số điện thoại:
			Địa Chỉ:	
Thức ăn	\$		Tên:	Số điện thoại:
			Địa Chỉ:	
Phần 4: Nếu không có điều nào ở trên áp dụng cho quý vị, vui lòng giải thích chi phí hàng tháng của quý vị đã được thanh toán như thế nào:				

**Ký Tên:**  
 Bằng cách ký vào mẫu này, tôi xác nhận rằng tôi tin rằng những thông tin này là chính xác và đúng sự thật. Tôi cho phép Nhà Cung Cấp Dịch Vụ xác minh thông tin này.  
 Tôi có thể phải chịu trách nhiệm pháp lý theo luật liên bang hoặc tiểu bang vì cố tình khai báo sai hoặc lừa đảo.