WATER | ENERGY | LIFE
CITY OF RIVERSIDE PUBLIC UTILITIES

RPU SHARE PROGRAMA DE ASISTENCIA DE PAGO

SOLICITUD DE ADMISIÓN

County of Riverside Community Action PARTNERSHIP Helping People. Changing Lives.

Información Básica	Apellido del solicitante Primer Nombre Inicial		Número del Seguro Social		Número de Teléfono	
	Dirección del Solicitante			¿Cómo se entero de SHARE?		
	Número total de las personas que viven en el hogar, incluyendo a la persona que aplica:		Miembros del hogar: (Por favor, incluya hoja separada para los miembros adicionales):			
	Utilidad Número de cuenta:	Tipo de servicio de utilidad: ☐ Electricidad ☐ Agua	Nombre	Relación con la persona que aplica	Tipo de ingreso	Edad
	Servicio de utilidad en el nombre de:					
	Edades de 2 años o menores					
	Edades de 3 - 5 años					
	Edades de 6 - 17 años					
	Edades de 18 - 59 años (Adultos)					
	Edad 60 años o más (Ancianos)					
	Deshabilitados					

	TIPO DE INGRESOS (por cada miembro del hogar – últimas 4-semanas)	Ingresos
Verificaciónde Ingresos	1. Talones de Pago (Salario bruto, jornales, fondo de aprendizaje, bonos, sobretiempo ingresos bruto denegocio independiente)	$
	2. Asistencia Pública - Cal Works - TANF (AFDC)	$
	3. Beneficio de Seguro Social (SSI/SSP o SSA) (Favor indique si es que los dos beneficios son otorgados)	$
	4. Pensiones (Beneficios de Retiro, Beneficio de Seguro, Seguro de Deshabilitado, Seguro de Incapacitado)	$
	5. Especifique cualquier otro tipo de ingreso (manutención conyugal o de hijos, Cuenta de Ahorros,Inversiones, Intereses, Pago del deber del jurado, Seguro de Desempleo)	$
	6. Sin ingresos (Por favor, indique la razón y la duración del tiempo de ningún ingreso) debe proporcionar ladocumentación.	
	TOTAL:	$ 0

Firma del Solicitante

1. A través de este documento autorizo a: "Community Action Partnership" a Examinar todo empleo, ingresos, servicio de utilidades,combustible y cualquier otro record pertinente a mi solicitud de asistencia de energía.
2. Por este medio autorizo al proveedor de combustible a proveer información relacionada a mi pasado y presente estado de cuenta a laagencia nombrada en el articula 1 de esta sección.
3. Yo, certifico que temporalmente me encuentro incapaz de pagar mi cuenta(s) de energía(s).
4. Yo, certifico que soy yo independientemente o conjuntamente con otros, responsable por el pago del servicio de energía en estedomicilio.
5. Yo, certifico bajo pena de perjurio que toda la información aquí mencionada es verdadera y correcta conforme a misconocimientos y que he leído la Notificación de Privacidad.

Firma del Solicitante _____ Fecha _____ Firma del testigo si aplicable _____

Programa de Asistencia para el Ahorro de Energía

La información en esta solicitud será usada para determinar y verificar mi elegibilidad para asistencia. Al firmar a continuación, doy mi consentimiento (permiso) a RPU, sus contratistas, consultores, otras agencias federales, estatales o locales (RPU Partners) y a mi compañía de servicios públicos y sus contratistas, para compartir información sobre la cuenta de utilidad de mi hogar, uso de energía y/ u otra información necesaria para proveerme de servicios y beneficios como se describe al final del formulario.

Firma del Solicitante _____ Fecha _____ POR FAVOR, NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA

Necesidades de Energía de Verificación

USO DE LA OFICINA SOLAMENTE

Deposit Notice: _____	Amount of Bill: _____	Danger of Disconnection:
Current Assistance: _____	Current Assistance: _____	☐ Yes ☐ No
	Last Date of SHARE Assistance: _____	

Aprobacion de la agencia

Monthly: ☐ Yes ☐ No			
Emergency/ Deposit: ☐ Yes ☐ No	Intake Worker's Signature	Intake Worker's Name (Print)	Date

Por favor regrese la aplicacion completa con los documentos requeridos a una de estas oficina:

Community Action Partnership
2038 Iowa Ave. Suite B-101/B102, Riverside, CA 92507

RPU Customer Resource Center
3025 Madison St. Riverside, CA 92504

RPU SHARE PROGRAMA DE ASISTENCIA DE PAGO

PAUTAS DEL PROGRAMA

PROGRAMA ELIGIBILIDAD

Ingresos-calificación se basa en 250% de las pautas federales de pobreza y el número de personas en el hogar.

Numero De Personas En El Hogar	Ingreso Total Anual* No Excede	Ingreso Total Mensual* No Excede
1	$33,975	$2,831
2	$45,775	$3,815
3	$57,575	$4,798
4	$69,375	$5,781
5	$81,175	$6,765
6	$92,975	$7,748
7	$104,775	$8,731
8	$116,575	$9,715
Para cada persona adicional:	$11,800	$984

*Las pautas de la pobreza Federal están sujetas a cambios

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA ELEGIBILIDAD

- Identificación válida emitida por el gobierno (licencia de conductor, tarjeta de identificación REAL ID)
- Seguridad social tarjeta
- RPU actual bill
- Aviso urgente
- Ingresos para todos en el hogar (últimos 4 semanas)
  - Talones: copias de todo verificar recibos (4 semanas), total mes consecutivo de pagar
  - Carta de adjudicación SSI o SSA (cubriendo el actual año)
  - Actual Banco declaración que directa depósito sólo para SSI, SSA, TANF o pension
  - Desempleo Compruebe stubs / imprimir on-line que muestra la directa depósito
  - Actual TANF aviso de acción o pasaporte a servicios impresión (incluyendo actual mes de)
  - Recibos de apoyo infantil / on-line impresión
  - Pensión alimenticia manutención apoyo
  - Seguro de incapacidad pagos
  - Prueba de trabajo por cuenta propia (corriente presentó formulario de impuestos 1040 y horario C)
  - Trabajo pagado en efectivo (odd jobs - declaración escrita que tipo de trabajo, el dinero ganado durante las últimas 4 semanas, firma y fecha)

PAUTAS DEL PROGRAMA SHARE

- El nivel de incentivos para la emergencia eléctrica y asistencia de pago de depósito es de $250 por cliente, por 12 meses período.
- El nivel de incentivo de asistencia eléctrica es $16.00 al mes, no debe exceder de $192 por cliente por 12 meses período.
- El nivel de incentivo para la asistencia de pago de agua es de $3.25 al mes, no debe exceder $39 por cliente por 12 meses período.
- Un período de 12 meses comienza cuando un cliente solicita y recibe asistencia y sólo si el cliente ha no aplica para y recibe tal ayuda dentro de 12 meses de la fecha de la nueva aplicación.
- Un cliente no es elegible para la emergencia eléctrica $250 y la asistencia de depósito hasta que haya pasado un período de 12 meses desde última aplicaron y recibieron ayuda de la cuota, incluso si el solicitante se mueve a un nuevo dirección.
- Cualquier cambio de domicilio al recibir la factura mensual crédito cuota transferirá más a la nueva dirección para el resto de meses en lo 12 meses período.
- Todas las directrices del Programa General aplicar.