



San Diego Gas & Electric Company
San Diego, California

Revised Cal. P.U.C. Sheet No. 17595-G

Canceling Revised Cal. P.U.C. Sheet No. 17013-G

SAMPLE FORMS

Sheet 1

FORM 142-732/2

Submetered Household Application
And Statement of Eligibility
For Residential Rate Assistance
Programs

Form 142-732/2

(05/09)

(See Attached Form)

T

1C6

Advice Ltr. No. 1862-G

Decision No. _____

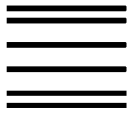
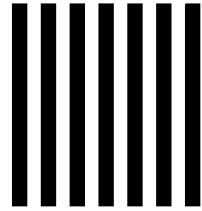
Issued by
Lee Schavrien
Senior Vice President
Regulatory Affairs

Date Filed May 14, 2009

Effective Jun 1, 2009

Resolution No. E-3524

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES



BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 1012 SAN DIEGO CA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

**ATTN: CARE PROGRAM
SAN DIEGO GAS & ELECTRIC
PO BOX 129831
SAN DIEGO CA 92112-9985**



SDG&E - General information

1-800-411-7343

www.sdge.com

SAVE ENERGY

ENERGY TEAM

Free energy-saving home improvements
1-866-597-0597
sdge.com/energyteam

REBATE PROGRAMS

Rebates on energy-efficient products for your home
1-800-644-6133
sdge.com/residential

HOME ENERGY ANALYSIS

Free online survey can show you ways to save
1-800-644-6133
sdge.com/energyprofile

SAVE MONEY

CARE

20% bill discount
1-800-429-3603
sdge.com/care

FERA

Electricity within certain usage levels is billed at a lower rate
1-800-411-7343
sdge.com/fera

MEDICAL BASELINE

More energy at the lowest rates for customers with medical conditions
1-800-411-7343
sdge.com/medical

GET EXTRA HELP

Make arrangements to pay your outstanding bill

1-800-411-7343
sdge.com/customer

Bill payment assistance and other community resources

Dial "211"
211sandiego.org

LIHEAP

State funded bill payment assistance and weatherization services. Call the Department of Community Services and Development 1-866-675-6623 or call 2-1-1 for referral to a local agency.

CALIFORNIA LIFELINE

Discounted telephone service
Call your service provider
www.cpuc.ca.gov

If you have any questions or would like more information about customer assistance, please call us at **1-800-411-SDGE (7343)** or e-mail billdiscount@sdge.com. For speech or hearing impaired customers, TDD/TTY is available 24/7 at 1-877-889-7343.

SDG&E - Información general

1-800-311-7343

www.sdge.com/espanol

AHORRE ENERGÍA

ENERGY TEAM

Mejoras gratuitas para ahorrar energía en casa
1-866-597-0597
sdge.com/sp/equipodeenergía

PROGRAMAS DE REEMBOLSO

Reembolsos en productos eficientes en energía para su casa
1-800-644-6133
sdge.com/sp/reembolsos

ANÁLISIS DE LA ENERGÍA EN CASA

Estudio gratuito en línea que puede mostrarle formas de ahorrar
1-800-644-6133
sdge.com/sp/perfildeenergía

AHORRE DINERO

CARE

Descuento del 20% en la factura
1-800-429-3603
sdge.com/sp/care

FERA

La electricidad dentro de ciertos niveles de consumo se factura a una tarifa más baja
1-800-311-7343
sdge.com/sp/fera

ASIGNACIÓN MÉDICA INICIAL

Más energía a las tarifas más bajas para clientes con afecciones
1-800-311-7343
sdge.com/sp/asignacionmedico

OBTENGA AYUDA ADICIONAL

Haga arreglos para pagar sus facturas pendientes

1-800-311-7343
sdge.com/customer

Asistencia para el pago de la factura y otros recursos comunitarios

Dial "211"
211sandiego.org

LIHEAP

Servicios de asistencia para el pago de la factura y para la protección de la casa contra los agentes atmosféricos, financiados por el estado. Llame al Departamento de Servicios a la Comunidad al 1-866-675-6623 o llame al 2-1-1 para que lo remitan a una agencia de su localidad.

CALIFORNIA LIFELINE

Servicio telefónico con descuento
Llame a su proveedor de servicio
www.cpuc.ca.gov

Si tiene alguna duda o si desea obtener más información sobre la asistencia que brinda SDG&E, por favor llámenos al **1-800-311-7343** o envíenos un mensaje por correo electrónico a billdiscount@sdge.com. Para las personas con problemas auditivos o del habla, hay TDD/TTY a su disposición 24 horas al día, siete días a la semana llamando al 1-877-889-7343.



A Semptra Energy utility®

Save up to 20% on your SDG&E® bill.

*Residential Rate Assistance
Submeter*

Ahorre hasta el 20% en su factura de SDG&E®.

*Asistencia tarifaria residencial
Medidor Colectivo*

Application/Formulario de Solicitud



It's easy to apply for SDG&E® assistance programs! We offer two programs that may lower your monthly bill.

If you qualify, you will be enrolled in only one of the following programs.

20% Monthly CARE Discount

Customers enrolled in California Alternate Rates for Energy (CARE) program get an automatic 20% discount on their bill every month.

A Lower Rate on Electricity

Customers enrolled in the Family Electric Rate Assistance (FERA) program are billed at a lower rate for electricity within certain levels of usage. The FERA program is only open to households with three (3) or more.

If you believe that you qualify for SDG&E's CARE or FERA program, please complete the enclosed application. Fold, seal and drop in the mail, or fax to 858-636-5749. You can also apply online at www.sdge.com/careonline.

Rules for Participation

Applies to both the CARE and FERA programs

- You must notify SDG&E if you no longer qualify.
- You may not be claimed on another person's income tax return other than your spouse.
- Your household is receiving benefits from one of the public assistance programs listed in 2A, or your total current household income (all income of all persons living in your home) – before deductions – is no more than the income level listed.
- You must renew your application when requested.
- You may be asked to verify your income.

¡Es fácil solicitar los programas de asistencia de SDG&E®! Ofrecemos dos programas que pueden reducir su factura mensual.

Si reúne los requisitos, quedará inscrito únicamente en uno de los siguientes programas.

Descuento CARE del 20% mensual

Los clientes inscritos en el programa de Tarifas Alternas para Energía en California (CARE) obtienen un descuento automático del 20% en su factura cada mes.

Una tarifa eléctrica más baja

A los clientes inscritos en el Programa Familiar de Reducción de Tarifas Eléctricas (FERA) se les factura a una tarifa más baja por la electricidad dentro de ciertos niveles de consumo. El programa FERA es únicamente para hogares de tres (3) o más personas.

Si cree que reúne los requisitos para el programa CARE o FERA de SDG&E, por favor llene el formulario de solicitud que se adjunta. Dóblelo, séllelo y póngalo en el correo, o envíelo por fax al 858-636-5749. También puede presentar su formulario de solicitud en línea en sdge.com/sp/care

Reglas de participación

Aplica para ambos programas, CARE y FERA

- Debe notificar a SDG&E si deja de reunir los requisitos.
- No debe aparecer como dependiente en la declaración del impuesto sobre el ingreso de otra persona que no sea su cónyuge.
- Su hogar está recibiendo beneficios de uno de los programas de asistencia pública que aparecen en la sección 2A, o el actual ingreso total en el hogar (todo el ingreso de todas las personas que viven en su casa) –antes de deducciones– no es mayor que el nivel de ingreso enlistado.
- Debe renovar su solicitud cuando se le solicite.
- Tal vez le pidan que verifique su ingreso.

MAXIMUM ALLOWABLE ANNUAL INCOME*

Number of Persons Living in Your Home	CARE	FERA
1 - 2	\$ 30,500	Not Eligible
3	\$ 35,800	\$35,801 - \$44,800
4	\$ 43,200	\$43,201 - \$54,000
5	\$ 50,600	\$50,601 - \$63,200
6	\$ 58,000	\$58,001 - \$72,400
Each Additional Person	+\$7,400	+\$7,400 - \$9,200

*Effective June 1, 2009 through May 31, 2010

INGRESO ANUAL MÁXIMO PERMISIBLE*

Número de personas que viven en su casa	CARE	FERA
1 - 2	\$ 30,500	No reúne los requisitos
3	\$ 35,800	\$35,801 - \$44,800
4	\$ 43,200	\$43,201 - \$54,000
5	\$ 50,600	\$50,601 - \$63,200
6	\$ 58,000	\$58,001 - \$72,400
Por cada persona adicional	+\$7,400	+\$7,400 - \$9,200

*Efectivo Junio 1, 2009 hasta Mayo 31, 2010

CARE & FERA Application

PLEASE PRINT CLEARLY / POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE

Your Name Su nombre Home Telephone Teléfono de casa

Home Address /Apartment, City, Zip Code Domicilio /Apartamento, Ciudad, Código postal E-mail Address Dirección de correo electrónico

SDG&E Account Number. Número de cuenta de SDG&E

I receive gas, electric through a submeter Recibo servicio de gas, luz a través de un medidor colectivo

I receive gas, electric directly from SDG&E Recibo servicio de gas, luz directamente de SDG&E

1 Household Information: Please complete **Información de su hogar:** Favor de llenar
 Number of persons in your household: Adults: + Children: = Número de personas en su hogar: Adultos: + Niños: =
Please complete either section 2A OR 2B, then go to section 3 Favor de llenar la sección 2A O la 2B, y pasar después a la sección 3

2A Public Assistance Programs: Programas de Asistencia Pública:
 If you receive benefits from any of the following programs, please indicate which ones by checking (✓) the box, then **SKIP 2B**.
 Si recibe beneficios de cualquiera de los siguientes programas, por favor indique cuáles marcando (✓) el recuadro, y luego **PASE A LA SECCIÓN 2B**.
 Medicaid / Medi-Cal - Under 65 Head Start Income Eligible (Tribal Only) Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)
 Medicaid / Medi-Cal - Over 65 Bureau of Indian Affairs General Assistance Supplemental Security Income (SSI)
 Healthy Families A & B Women, Infants, and Children Program (WIC) TANF or Tribal TANF
 Food Stamps / SNAP National School Lunch's FREE Lunch Program (NSL)
If you do not participate in any of the above programs, please complete Section 2B.
Si no participa en ninguno de los programas anteriores, sírvase llenar la Sección 2B.

2B Household Income Eligibility: (skip if you filled out section 2A)
 Please (1) fill in the square for all sources of income in your household, and then (2) write in your total current household income before deductions in the spaces provided:
You must check (✓) all sources of your household's income, including:
 Wages and/or profits from self employment Unemployment benefits Salarios e/o ingresos de autoempleo Becas, subvenciones u otra ayuda para sufragar el costo de la vida
 Rent or royalty income Scholarships, grants or other aid for living expenses Ingresos por alquiler o regalías Intereses/dividendos de cuentas de ahorro, acciones, bonos o cuentas para el retiro
 Pensions Interest/Dividends from Savings, Stocks, Bonds or Retirement accounts Seguro Social Pensión conyugal o alimenticia
 Social Security Spousal or child support SSP or SSDI Pagos por discapacidad o indemnización para los trabajadores Pagos de pólizas de seguro o convenios judiciales
 Disability, or Workers Compensation payments Insurance or legal settlements Beneficios de desempleo Efectivo u otro ingreso
Tome en cuenta todas las fuentes de ingresos de su hogar, incluyendo:

Total annual household income: \$, .

Ingreso total anual en el hogar: \$, .

3 Declaration: (please read and sign below) **Declaración:** (por favor léala y firme abajo)
 I state the information I have provided in this application is true and correct. I agree to provide proof of income if asked. I agree to inform SDG&E if I no longer qualify to receive the discount. I know that if I receive any discount without qualifying for it, I may be required to pay back the discount I received. I understand that SDG&E can share my information with other utilities or their agents to enroll me in their assistance programs.
 Declaro que la información que proporcioné en este formulario de solicitud es verdadera y correcta. Convento en proporcionar comprobantes de ingreso si se me solicitan. Convento en informar a SDG&E si dejo de reunir los requisitos para recibir el descuento. Sé que si recibo algún descuento sin reunir los requisitos para el mismo, podría requerirme la devolución del descuento que recibí. Entiendo que SDG&E puede compartir mi información con otras empresas de servicios públicos o con sus agentes para inscribirme en sus programas de asistencia.

* Customer Signature Firma del cliente Date Fecha
 Serving you today. Planning for tomorrow.®

No Staples No Engrape Fold, Moistan and Seal Humedezca y Selle No Tape No Use Cinta Adhesiva