

Программа помощи SDG&E® предлагает две программы, в рамках которых предлагаются скидки, позволяющие снизить сумму оплаты вашего ежемесячного счета на электричество.

Альтернативные тарифы на электричество в Калифорнии (CARE)

Программа CARE предлагает ежемесячную скидку на ваш счет SDG&E за газ и электричество. Правомерность основана на участии в любой перечисленной социальной программе, указанной в форме заявления, **либо** в соответствии с квалификацией по сумме дохода семьи, на основе количества людей, проживающих в доме.

Помощь для семьи в оплате электричества (FERA)

Если вы не соответствуете требованиям для участия в программе CARE, вы все еще можете подойти для участия в программе FERA. FERA предлагает несколько меньшую скидку в месяц на электрические счета для семей с 3 либо более лицами, с более высоким уровнем дохода, чем в CARE.

Смотрите руководство по уровню дохода CARE/FERA, которое приведено внизу, чтобы узнать, подходите ли вы для обновления заявления, и как принять участие в программах, заполнив заявление.

При подаче заявки, **укажите, пожалуйста, следующие данные:**

- Все программы социальной помощи, в рамках которых вы либо кто-либо из вашей семьи получает пособие, **или**
- Общую сумму вашего годового дохода

Квалификация по уровню дохода для участия в программах CARE & FERA Срок действия с 1 июня 2023 по 31 мая 2024		
Число членов семьи	Программа CARE	Программа FERA
Общая сумма годового дохода семьи*		
1 или 2	\$39,440	Нет права
3	\$49,720	\$49,721 - \$62,150
4	\$60,000	\$60,001 - \$75,000
5	\$70,280	\$70,281 - \$87,850
6	\$80,560	\$80,561 - \$100,700
7	\$90,840	\$90,841 - \$113,550
8	\$101,120	\$101,121 - \$126,400
Каждое дополнительное лицо, добавить	\$10,280	\$10,280 - \$12,850

* Для того, чтобы рассчитать общую сумму годового дохода на семью, объедините суммы всех денежных и не-денежных пособий, полученных каждым лицом, живущим в вашей семье (включительно зарплаты, жалованье, государственные чеки, пособия, и другие виды финансовой поддержки).

Способы подачи заявления:

1. Подать заявление онлайн на sdge.com/care
2. Вы можете в любое время позвонить по нашему автоматизированному номеру для обновления заявки: 1-877-646-5525
3. Заявки можно отправить по факсу 858-636-5749
4. Отправить данную заявку по почте, используя приложенный конверт:
Адрес: P.O. Box 129831
San Diego, CA 92112-9985

Если у вас возникли вопросы, напишите сообщение на billdiscount@sdge.com или позвоните по телефону 1-800-411-7343. Если у вас проблемы с речью или слухом, позвоните на наш TDD/TTY номер 1-877-889-7343.

В РАМКАХ СЛЕДУЮЩИХ ПРОГРАММ ВАМ БУДУТ ПРЕДЛОЖЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПОМОЩИ:

Программа помощи в оплате энергии SDG&E

Для улучшения финансового состояния семьи благодаря экономии на энергии, для владельцев жилья и снимающих жилье. Посетите sdge.com/energyassistance или позвоните 1-866-597-0597 для получения подробной информации.

[seal:] Energy Savings Assistance Program

Программа помощи в оплате энергии для семей с низким уровнем дохода

Помощь в оплате счетов и услуг по реконструкции с учетом климатических особенностей. Позвоните в департамент социальных услуг и развития по телефону 1-866-675-6623 или 2-1-1 для того, чтобы связаться с местным агентством.

Программа по предоставлению медицинской помощи SDG&E на основные медицинские услуги

Больше энергии по более низким ценам для клиентов с медицинскими состояниями. Посетите sdge.com/medicalbaseline или позвоните 1-800-411-7343 для получения подробной информации.

<<Customer Name>>
<<Street Address>>
<<Street Address2>>
<<City, State, Zip>>

<<Account: #####>>

Office Use Only

ПОДАЧА ЗАЯВЛЕНИЯ НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММАХ CARE & FERA

Инструкция по программе (Действительная как для CARE так и FERA программ):

- Если вы больше не соответствуете требованиям, необходимо уведомить об этом SDG&E.
- Если вас попросят подтвердить уровень дохода, вы должны соответствовать определенным требованиям, чтобы участвовать в программе.
- Высокий уровень потребления энергии может привести к отстранению вас от программы.
- Когда это необходимо, вы должны обновить ваше участие, или же вы будете отстранены от участия в программе.
- Вы не можете предоставить справку о доходе другого лица, если это лицо не является вашим супругом / вашей супругой.
- Чек от SDG&E® должен быть оформлен на ваше имя, адрес должен быть адресом вашего проживания.
- Общая сумма вашего дохода (совокупный доход всех лиц, проживающих у вас дома) без вычетов, должна находиться в пределах значений по доходу, указанных в графике, ИЛИ, если ваша семья получает пособие в рамках других социальных программ, перечисленных в заявке, раздел 2A.

1	Ваше имя (как на чеке)			
	Домашний адрес (улица/город/индекс)			
	Номер счета SDG&E			
	Количество людей в семье	Взрослые:	Дети:	Всего:
2 A	Программы предоставления льгот: Если вы либо кто-либо из вашей семьи получает пособие в рамках какой-либо из программ социальной помощи, отметьте все из них. Заполните разделы 2A или 2B. Вам не нужно заполнять оба раздела.			
	<input type="checkbox"/> Medi-Cal для семей A&B <input type="checkbox"/> CalFresh (продуктовые талоны)/SNAP <input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (только для племен) <input type="checkbox"/> Бюро общей помощи в делах индейцев <input type="checkbox"/> Дети, младенцы и дети (WIC) <input type="checkbox"/> Национальная программа по обеспечению школьными обедами (NSLP) <input type="checkbox"/> Программа помощи в оплате энергии для семей с низким уровнем дохода (LINEAP) <input type="checkbox"/> Доход от дополнительной страховки (SSI) <input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) или для племен TANF			
ИЛИ	Если вы отметили одно из окошек в данном разделе, перейдите к Разделу 3			
2 B	Сумма дохода семьи для участия в программах (для программ CARE или FERA) Если ваша семья не принимает участия ни в одной из вышеуказанных программ, отметьте все источники дохода всех членов семьи и напишите общую сумму дохода.			
	<input type="checkbox"/> Зарплата и / или прибыль от самозанятости <input type="checkbox"/> Пособие по безработице <input type="checkbox"/> Пособие по инвалидности либо компенсации сотруднику <input type="checkbox"/> Содержание супруга / супруги, или ребенка <input type="checkbox"/> Пенсии <input type="checkbox"/> Социальное пособие <input type="checkbox"/> SSP или SSDI <input type="checkbox"/> Проценты/дивиденды от сбережений, акций, облигаций, пенсионных счетов <input type="checkbox"/> Страховка или выплаты по решению суда <input type="checkbox"/> Грант на обучение, ученые гранты, или помощь на проживание <input type="checkbox"/> Прибыль с ренты или проценты <input type="checkbox"/> Наличные или другой источник прибыли			
Общий годовой доход семьи: \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> .00				
3	Декларация (Ознакомьтесь и подпишите внизу) Информация, предоставленная мною, правдива и верна. Я соглашаюсь предоставить доказательство того, что я получаю указанный доход, если это необходимо. Я согласен проинформировать SDG&E в случае, если не буду иметь права получать скидку. Если я буду получать скидку, не имея на то права, я должен буду вернуть всю сумму скидки, которая была мною получена. Я понимаю, что SDG&E может предоставлять информацию обо мне другим подразделениям или агентам для того, чтобы я мог принимать участие в программах предоставления помощи.			
	Подпись:		Дата:	
	Электронный адрес:		Телефон: ()	