



ЭКОНОМЬТЕ ДЕНЬГИ НА ОПЛАТЕ СЧЕТА SDG&E®

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 2022 по 31 мая 2023		
Число членов семьи	Программа CARE Общая сумма годового дохода семьи*	Программа FERA Общая сумма годового дохода семьи*
1 или 2	\$36,620	Нет права
3	\$46,060	\$46,061 - \$57,575
4	\$55,500	\$55,501 - \$69,375
5	\$64,940	\$64,941 - \$81,175
6	\$74,380	\$74,381 - \$92,975
7	\$83,820	\$83,821 - \$104,775
8	\$93,260	\$93,261 - \$116,575
Каждое дополнительное лицо, добавить	\$9,440	\$9,440 - \$11,800

* 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, жалование, 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. **Energy Savings**
Посетите sdge.com/energyassistance или позвоните 1-866-597-0597 для получения подробной информации.

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.

(Заявление на обратной стороне)

<<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	<table border="1"><tr><td>Ваше имя (как на чеке)</td><td></td></tr><tr><td>Домашний адрес (улица/город/индекс)</td><td></td></tr><tr><td>Номер счета SDG&E</td><td></td></tr><tr><td>Количество людей в семье</td><td>Взрослые:</td><td>Дети:</td><td>Всего:</td></tr></table>	Ваше имя (как на чеке)		Домашний адрес (улица/город/индекс)		Номер счета SDG&E		Количество людей в семье	Взрослые:	Дети:	Всего:		
Ваше имя (как на чеке)													
Домашний адрес (улица/город/индекс)													
Номер счета SDG&E													
Количество людей в семье	Взрослые:	Дети:	Всего:										
2 А	<p>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.</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/> Medi-Cal для семей A&B</td><td><input type="checkbox"/> Национальная программа по обеспечению школьными обедами (NSLP)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> CalFresh (продуктовые талоны)/SNAP</td><td><input type="checkbox"/> Программа помощи в оплате энергии для семей с низким уровнем дохода (LIHEAP)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (только для племен)</td><td><input type="checkbox"/> Доход от дополнительной страховки (SSI)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Бюро общей помощи в делах индейцев</td><td><input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) или для племен TANF</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Дети, младенцы и дети (WIC)</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Medi-Cal для семей A&B	<input type="checkbox"/> Национальная программа по обеспечению школьными обедами (NSLP)	<input type="checkbox"/> CalFresh (продуктовые талоны)/SNAP	<input type="checkbox"/> Программа помощи в оплате энергии для семей с низким уровнем дохода (LIHEAP)	<input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (только для племен)	<input type="checkbox"/> Доход от дополнительной страховки (SSI)	<input type="checkbox"/> Бюро общей помощи в делах индейцев	<input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) или для племен TANF	<input type="checkbox"/> Дети, младенцы и дети (WIC)			
<input type="checkbox"/> Medi-Cal для семей A&B	<input type="checkbox"/> Национальная программа по обеспечению школьными обедами (NSLP)												
<input type="checkbox"/> CalFresh (продуктовые талоны)/SNAP	<input type="checkbox"/> Программа помощи в оплате энергии для семей с низким уровнем дохода (LIHEAP)												
<input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (только для племен)	<input type="checkbox"/> Доход от дополнительной страховки (SSI)												
<input type="checkbox"/> Бюро общей помощи в делах индейцев	<input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) или для племен TANF												
<input type="checkbox"/> Дети, младенцы и дети (WIC)													
ИЛИ	<p>Если вы отметили одно из окошек в данном разделе, перейдите к Разделу 3</p>												
2 Б	<p>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.</p> <table><tr><td><input type="checkbox"/> Зарплата и / или прибыль от самозанятости</td><td><input type="checkbox"/> SSP или SSDI</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Пособие по безработице</td><td><input type="checkbox"/> Проценты/дивиденды от сбережений, акций, облигаций, пенсионных счетов</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Пособие по инвалидности либо компенсации сотрудникам</td><td><input type="checkbox"/> Страховка или выплаты по решению суда</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Содержание супруга / супруги, или ребенка</td><td><input type="checkbox"/> Грант на обучение, учевые гранты, или помощь на проживание</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Пенсии</td><td><input type="checkbox"/> Прибыль с ренты или проценты</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Социальное пособие</td><td><input type="checkbox"/> Наличные или другой источник прибыли</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Зарплата и / или прибыль от самозанятости	<input type="checkbox"/> SSP или SSDI	<input type="checkbox"/> Пособие по безработице	<input type="checkbox"/> Проценты/дивиденды от сбережений, акций, облигаций, пенсионных счетов	<input type="checkbox"/> Пособие по инвалидности либо компенсации сотрудникам	<input type="checkbox"/> Страховка или выплаты по решению суда	<input type="checkbox"/> Содержание супруга / супруги, или ребенка	<input type="checkbox"/> Грант на обучение, учевые гранты, или помощь на проживание	<input type="checkbox"/> Пенсии	<input type="checkbox"/> Прибыль с ренты или проценты	<input type="checkbox"/> Социальное пособие	<input type="checkbox"/> Наличные или другой источник прибыли
<input type="checkbox"/> Зарплата и / или прибыль от самозанятости	<input type="checkbox"/> SSP или SSDI												
<input type="checkbox"/> Пособие по безработице	<input type="checkbox"/> Проценты/дивиденды от сбережений, акций, облигаций, пенсионных счетов												
<input type="checkbox"/> Пособие по инвалидности либо компенсации сотрудникам	<input type="checkbox"/> Страховка или выплаты по решению суда												
<input type="checkbox"/> Содержание супруга / супруги, или ребенка	<input type="checkbox"/> Грант на обучение, учевые гранты, или помощь на проживание												
<input type="checkbox"/> Пенсии	<input type="checkbox"/> Прибыль с ренты или проценты												
<input type="checkbox"/> Социальное пособие	<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"/> .00												
3	<p>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.</p>												
	Подпись: _____ Data: _____												
	Электронный адрес: _____ Телефон: ()												