



ԽՆԱՅԵՔ ՁԵՐ SDG&E® ՀԱՇՎԻ ՎՐԱ

SDG&E® օժանդակության ծրագրերը առաջարկում են երկու ծրագիր, որոնք գեղջեր են տրամադրում էլեկտրաէներգիայի Ձեր ամսական հաշիվները նվազեցնելու համար:

Կալիֆորնիայի էլեկտրաէներգիայի այլընտրանքային սակագներ (CARE)

CARE ծրագիրը ամսական գեղջեր է առաջարկում Ձեր SDG&E էլեկտրաէներգիայի և գազի հաշվի համար: Իրավունակությունը պայմանավորված է դիմումի ձևում նշված հանրային օժանդակության ծրագրերից որևէ մեկին անդամակցությամբ, **կամ** ընտանեկան եկամտի չափով՝ հիմնված Ձեր տանը բնակվող անդամների քանակի վրա:

Էլեկտրականության սակագների ընտանեկան աջակցություն (FERA)

Եթե Դուք չեք բավարարում CARE ծրագրում ընդգրկվելու պայմաններին, Դուք դեռևս հնարավոր է իրավասու լինեք անդամակցելու FERA ծրագրին: FERA-ն առաջարկում է փոքր-ինչ ավելի ցածր ամսական էլեկտրական էներգիայի դրույքների գեղջ 3 կամ ավելի անդամ ունեցող ընտանիքների համար՝ CARE-ից ավելի բարձր եկամտի շրջանակներում:

Օնոթացրեք ստորև նշված CARE/FERA եկամտների ուղենիշներին՝ պարզելու համար ընդգրկվելու Ձեր իրավունակությունը և անդամագրվեք՝ լրացնելով դիմումի ձևը:

Դիմումի մեջ **խնդրում ենք նշել**.

- Բոլոր իրավունակ հանրային օժանդակության ծրագրերը, որոնցից օգտվում եք Դուք կամ Ձեր ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը, **կամ**
- Ձեր ընտանիքի ընդհանուր եկամուտը:

Եկամտի չափը CARE և FERA ծրագրերին որակավորվելու համար		
Ուժի մեջ է 2021թ. հունիսի 1-ից մինչև 2022թ. մայիսի 31-ը		
Ընտանիքի անդամների թիվը	CARE ծրագիր Ընդհանուր տարեկան ընտանեկան եկամուտ*	FERA ծրագիր
1 կամ 2	\$34,840	Իրավունակ չէ
3	\$43,920	\$43,921 - \$54,900
4	\$53,000	\$53,001 - \$66,250
5	\$62,080	\$62,081 - \$77,600
6	\$71,160	\$71,161 - \$88,950
7	\$80,240	\$80,241 - \$100,300
8	\$89,320	\$89,321 - \$111,650
Յուրաքանչյուր լրացուցիչ անդամ, ավելացրեք՝	\$9,080	\$9,080 - \$11,350

* Ձեր ընտանիքի ընդհանուր համախառն եկամուտը հաշվարկելու համար, գումարեք ընտանիքի բոլոր անդամների կողմից ստացվող դրամը և ոչ-դրամական նպաստները (ներառեք աշխատավարձը, պետական վճատումները և նպաստները, ինչպես նաև ցանկացած այլ ֆինասական աջակցություն):

Ինչպես դիմել՝

1. Դիմեք առցանց՝ sdge.com/care հասցեով
2. Ձանգահարեք մեր ավտոմատացված անդամագրման 1-877-646-5525 հեռախոսահամարով ցանկացած ժամի
3. Ուղարկեք լրացված դիմումները ֆաքսով՝ 858-636-5749
4. Ուղարկեք դիմումները փոստով՝ օգտվելով կցված ծրագրից:
Հասցե՝ P.O. Box 129831
San Diego, CA 92112-9985

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գրել billdiscount@sdge.com էլ. հասցեով կամ զանգահարել 1-800-411-7343 հեռախոսահամարով: Եթե խոսելու կամ լսելու հետ կապված խնդիրներ ունեք, խնդրում ենք զանգահարել մեր TDD/TTY 1-877-889-7343 հեռախոսահամարով:

ՀԵՏԵՎՅԱԼ ԾՐԱԳՐԵՐԸ ԿԱՐՈՂ ԵՆ ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԱՌԱՋԱՐԿԵԼ

SDG&E's Energy Savings Assistance Program

Տան էներգա խնայող անվճար բարեփոխումներ տանտերերի և վարձակալների համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք sdge.com/energyassistance կամ զանգահարեք 1-866-597-0597 հեռախոսահամարով:



Low-Income Home Energy Assistance Program

Պետության կողմից հաշիվների վճարման աջակցություն և ջեռուցում ապահովող ծառայություններ: Ձանգահարեք Կոմունալ ծառայությունների և զարգացման բաժանմունք՝ 1-866-675-6623 հեռախոսահամարով, կամ հավաքեք 2-1-1՝ տեղական գործակալություն ուղեգրվելու համար:

SDG&E's Medical Baseline Allowance Program

Ավելի շատ էներգիա ամենացածր գներով առողջական խնդիրներ ունեցող հաճախորդների համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք sdge.com/medicalbaseline կամ զանգահարեք 1-800-411-7343 հեռախոսահամարով:

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

<<Account: #####>>

Office Use Only

CARE ԵՎ FERA ԴԻՄՈՒՄ

Ծրագրի ուղենիշներ (Կիրառելի են ինչպե՛ս u CARE, այնպե՛ս էլ FERA ծրագրերի համար).

- Դուք պետք է տեղեկացնեք SDG&E-ին, եթե այլևս չեք որակավորվում ծրագրի համար:
- Եթե Ձեզանից պահանջեն հաստատել Ձեր եկամուտը ծրագրում մնալու համար, Դուք պետք է բավարարեք պայմաններին:
- Էլեկտրաէներգիայի մեծ քանակությամբ օգտագործումը կարող է հանգեցնել ծրագրից հեռացման:
- Պահանջի դեպքում Դուք պետք է նորացնեք Ձեր անդամակցությունը, այլապես կհեռացվեք ծրագրից:
- Դուք չեք կարող ներառվել այլ անձի եկամտահարկի հայտարարագրի մեջ, եթե դա Ձեր ամուսինը չէ:
- Ձեր SDG&E® հաշիվը պետք է լինի Ձեր ամուսնով, և հասցեն պետք է լինի Ձեր հիմնական բնակության հասցեն:
- Ձեր ընդհանուր ընտանեկան եկամուտը (Ձեր տանը բնակվող բոլոր անձանց համախառն եկամուտը), նախքան հանումները, պետք է լինի Ձեր ընտանիքի չափի համար աղյուսակում նշված եկամտի սահմաններում ԿԱՍ Ձեր ընտանիքը պետք է նպաստ ստանա հանրային օժանդակության ծրագրերից որևէ մեկից, որոնք նշված են դիմումի ձևի 2A վանդակում:

1	Ձեր անունը (ինչպես հաշվի վրա է)			
	Տան հասցեն (փողոց/քաղաք/ինդեքս)			
	SDG&E հաշվի համարը			
	Ընտանիքի անդամների թիվը	<i>Չափահաս՝</i>	<i>Երեխա՝</i>	<i>Ընդամենը՝</i>
2 A	Հանրային օժանդակության ծրագրեր Եթե Դուք կամ Ձեր ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը նպաստ է ստանում հանրային օժանդակության հետևյալ ծրագրերից մեկից, նշեք բոլոր համապատասխան վանդակները: Լրացրեք 2A կամ 2B բաժինները: Կարիք չկա լրացնելու երկու բաժինները:			
	<input type="checkbox"/> Medicaid/Medi-Cal ընտանիքների համար A և B <input type="checkbox"/> CalFresh (սննդի կտրոններ)/SNAP <input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (միայն ցեղային) <input type="checkbox"/> Bureau of Indian Affairs General Assistance <input type="checkbox"/> Women, Infants and Children (WIC) <input type="checkbox"/> National School Lunch Program (NSLP) <input type="checkbox"/> Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP) <input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI) <input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) կամ ցեղային TANF			
կամ	Եթե նշել եք այս բաժնի վանդակներից որևէ մեկը, անցեք բաժին 3-ին			
2 B	Ընտանիքի եկամտի իրավունակություն (CARE կամ FERA ծրագրեր) Եթե Ձեր ընտանիքը չի մասնակցում վերոհիշյալ ծրագրերից որևէ մեկին, խնդրում ենք նշել ընտանեկան եկամտի բոլոր աղբյուրները ընտանիքի բոլոր անդամների համար և գրել Ձեր ընդհանուր եկամուտը համապատասխան վանդակում.			
	<input type="checkbox"/> Աշխատավարձ և/կամ շահույթ սեփական գործից <input type="checkbox"/> Գործազրկության նպաստներ <input type="checkbox"/> Հաշմանդամության կամ աշխատողների փոխհատուցման նպաստներ <input type="checkbox"/> Ամուսնու կամ երեխայի դրամական օգնություն <input type="checkbox"/> Թոշակներ <input type="checkbox"/> Սոցիալական ապահովություն <input type="checkbox"/> SSP կամ SSDI <input type="checkbox"/> Տոկոսներ/շահաբաժիններ խնայողությունների, բաժնետոմսերի, պարտատոմսերի կամ կենսաթոշակի հաշիվներից <input type="checkbox"/> Ապահովագրություն կամ իրավական կարգավորումներից ստացված գումարներ <input type="checkbox"/> Կրթաթոշակներ, դրամաշնորհներ կամ կենսապահովման այլ կարգի օգնություն <input type="checkbox"/> Վարձույթի եկամուտ կամ հեղինակային վարձատրություն <input type="checkbox"/> Կանխիկ դրամ կամ այլ եկամուտ			
	Ընդհանուր տարեկան ընտանեկան եկամուտ՝ \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> .00			
3	Հայտարարություն (Ներդրում է կարդալ և ստորագրել ստորև) Իմ տրամադրած տեղեկությունները ճշմարիտ են և ստույգ: Ես համաձայն եմ եկամտի ապացույցներ տրամադրել պահանջի դեպքում: Ես համաձայն եմ SDG&E-ին տեղեկացնել, եթե զեղչ ստանալու իրավունք այլևս չունենամ: Եթե շարունակեմ օգտվել զեղչից՝ առանց դրա իրավունքն ունենալու, ինձանից կարող են հետ պահանջել ստացված զեղչը: Ես հասկանում եմ, որ SDG&E-ն կարող է իմ տեղեկությունները տրամադրել կոմունալ այլ ծառայություններին կամ դրանց գործակալներին՝ իրենց օժանդակության ծրագրերում ինձ ընդգրկելու համար:			
	Ստորագրություն՝		Ամսաթիվ՝	
	Էլեկտրոնային հասցե՝		Հեռախոս՝ ()	