



## Aplikasyon sa Programang Tulong sa Komunidad

SFPUC **POWER** RESIDENSYAL NA MGA CUSTOMER NA IISANG PAMILYA

Tumutulong ang Programang Tulong sa Komunidad (CAP) ng SFPUC Power sa mga residensyal na customer na iisang pamilya na magbayad ng kanilang bayarin sa kuryente. Tinatanggap ng mga karapat-dapat na customer ang SFPUC Iskedyul ng Serbisyo ng Residensyal na Mababa ang Kita R-2.

**SEKSYON A: PAMANTAYAN NG PAGIGING KARAPAT-DAPAT (KAILANGAN)**

Upang **mag-apply** para sa CAP, dapat mong matugunan ang sumusunod na pamantayan:

- Nakapangalan sa iyo ang bayarin sa kuryente.
- Ikaw ay full-time na residente sa address kung saan tatanggapin ang diskuwento.
- Mayroon ka lang isang account ng serbisyo sa kuryente sa SFPUC.
- Hindi ka nai-claim bilang isang dependent sa tax return ng isa pang tao.
- Ang inyong kabuuang pinagsama-samang kita ng sambahayan ay hindi lampas sa patnubay na kita na ipinapakita sa talahanayan sa kanan
- Kinakailangang muling mag-aplay ng aplikante matapos ang dala tatlo taon.

**MGA PATNUBAY SA KITA NG PROGRAMANG CAP**

*May bisa sa Hulyo 1, 2019*

Bilang ng Tao sa Sambahayan	Kabuuang Pinagsama-samang Taunang Kita
1 o 2	\$34,480
3	\$43,440
4	\$52,400
5	\$61,960
Bawat karagdagang tao, idagdag	\$8,960

**Ang kabuuang kita ng sambahayan** ay tinutukoy bilang pinagsama-samang kita na dapat ipagbayad ng buwis at hindi dapat ipagbayad ng buwis ng **LAHAT** ng tao na nakatira sa address na sineserbisyuhan ng SFPUC account, kabilang ang:

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga sahod o suweldo</li> <li>• Mga Pensyon</li> <li>• Kabuuang kita mula sa sariling trabaho (IRS Form 1040 Schedule C)</li> <li>• Suporta sa anak o asawa</li> <li>• Kabayaran sa manggagawa</li> <li>• Mga benepisyo ng kawalan ng trabaho</li> </ul> | <p style="text-align: center;">Mga bayad sa kapansanan o SSDI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Social Security</li> <li>• SSI/SSP</li> <li>• Kita sa renta o royalty</li> <li>• Mga pag-areglo ng insurance o legal</li> <li>• Mga scholarship at grant</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interes o dibidendo mula sa mga savings account, stocks, bonds, o account sa pagreretiro</li> <li>• Presyo ng pinagbilhan (IRS Form 1040 Schedule D)</li> <li>• Kita o mga regalong cash</li> </ul> |
|--|--|--|

**PANGUNAHING IMPORMASYON**

SFPUC Customer Account Number

Pangalan (*Ayon sa ipinapakita sa iyong bayarin sa kuryente*)

Address ng Tahanan

---

Telepono sa Tahanan

Email Address

## SEKSYON B: PAGPAPATUNAY NG KITA (KAILANGAN)

Pumili ng **isa** sa mga sumusunod na opsyon:

- OPSYON 1: KASALUKUYAN AKONG TUMATANGGAP NG MGA BENEPISYO NG CALWORKS, CALFRESH, O MEDICAL MULA SA SAN FRANCISCO HUMAN SERVICES AGENCY (SFHSA) AT IBINIBIGAY ANG PAHINTULOT SA HSA NA IBAHAGI ANG IMPORMASYON NG AKING KITA.

Para sa bawat miyembro ng sambahayan, dapat sagutan ang sumusunod sa **pahina 3**:

- Buong pangalan ng miyembro ng sambahayan
- Lagda (para sa mga menor-de-edad, maaaring lumagda ang magulang/tagapagbantay)
- Petsa ng kapanganakan
- Huling apat na digit ng Numero ng Social Security

Kung wala ang alinman sa impormasyong nasa itaas para sa sinumang (mga) miyembro ng sambahayan, gamitin ang Opsyon 2 o 3 ayon sa nakalista sa ibaba para patunayan ang kanilang kita at paninirahan.

Sa pagpili sa Opsyon 1, binibigyan ko ng pahintulot ang SFHSA na ibahagi ang impormasyon ng limitadong kita ng sambahayan sa SFPUC para sa bawat miyembro ng aking sambahayan. Ibahahagi lang ang aking impormasyon kung kinakailangan upang matukoy kung kuwalipikado ako para sa Programang Tulong sa Komunidad para sa Kuryente ng SFPUC. Naiintindihan ko na maaari lang ipakita ng database na ito ang aking pangalan, address, at kung ang kita ng aking sambahayan ay nabibilang sa partikular na porsiyento ng pederal na mga alituntunin ng kahirapan batay sa impormasyon na nauna kong ibinigay sa SFHSA. Mag-e-expire itong paglalabas ng impormasyon isang taon mula sa petsa na nilagdaan ko ang pahina 2 maliban kung kanselahin ko ito sa pagsulat bago ang petsang iyon..

- OPSYON 2: MAGSUSUMITE AKO NG NILAGDAANG KOPYA NG PINAKABAGONG (MGA) FEDERAL TAX RETURN PARA SA LAHAT NG KUMIKITANG MIYEMBRO NG AKING SAMBAHAYAN.

Isulat ang pangalan ng bawat miyembro ng sambahayan sa **pahina 3**. Hindi mo kailangang sagutan ang anumang iba pang puwang.

Mangyaring isumite ang lahat ng pahina ng iyong Tax Return. Dapat ilista ang lahat ng miyembro ng sambahayan na walang kita bilang mga dependent sa Federal Tax Return ng isa pang miyembro ng sambahayan; kung hindi nakalista, isumite ang mga kinakailangang dokumento na tinukoy sa Opsyon

- OPSYON 3: ISUSUMITE KO ANG DOKUMENTASYON NG KITA AT KATIBAYAN NG PANINIRAHAN NG BAWAT MIYEMBRO NG AKING SAMBAHAYAN DAHIL HINDI AVAILABLE ANG AKING FEDERAL TAX RETURN.

3.

Para sa bawat miyembro ng sambahayan, dapat sagutan ang sumusunod sa **pahina 3**:

- Buong pangalan ng miyembro ng sambahayan
- Kabuuang taunang kita mula sa lahat ng pinagmumulan
- Ilista ang isinuniteng dokumentasyon ng kita
- Ilista ang isinuniteng dokumentasyon ng naninirahan

Maaaring kasama sa **Dokumentasyon ng Kita** ang:

- 2 magkasunod na stub ng suweldo
- 2 magkasunod na kopya ng tseke ng Social Security
- 2 magkasunod na kopya ng tseke ng SSI
- Mga W-2 form
- Sulat ng Pagpapatunay ng Benepisyo ng Social Security
- Pahayag ng mga benepisyo ng kawalan ng trabaho

Maaaring kasama sa **Katibayan ng Panirahan** ang:

- Mga umuulit na bayarin
- Mga statement ng bangko
- Sulat na kasama ang pangalan ng miyembro ng sambahayan at ang address ng serbisyo ng bayarin sa kuryente (hal. sulat ng paaralan)

*Listahan na nagdodokumento na nagsusumite ka para sa bawat miyembro ng sambahayan sa Seksyon C.*

SEKSYON C: IMPORMASYON NG MIYEMBRO NG SAMBAHAYAN

Kabuuang Bilang ng mga Taong Nakatira sa Aking Sambahayan: \_\_\_\_

Mangyaring kumpletuhin ang **lahat** ng kailangang column para sa **bawat** miyembro ng iyong sambahayan. Kung kailangan mo ng karagdagang linya o mas maraming espasyo, mangyaring maglakip ng hiwalay na pahina.

Kinakailangan para sa Lahat ng Naninirahan	Para sa mga Aplikasyong pinipili ang <b>OPSYON 1</b> (ibig sabihin Kasalukuyang Tumatanggap ng mga Benepisyo ng HSA)			Kinakailangan LANG para sa mga Aplikante na Gumagamit ng <b>OPSYON 3</b> (ibig sabihin <b>Hindi</b> Nagsusumite ng Federal Tax Return)		
	<b>Mga lagda ng mga Miyembro ng Sambahayan</b> Ang mga magulang/mga legal na tagapagbantay ay dapat lumagda para sa sinumang menor-deedad (wala pang 18 taon)	Petsa ng Kapanganakan	<b>Huling 4 na Digit ng Numero ng Social Security</b>	Taunang Kita mula sa Lahat ng Pinagmumulan	Ilista ang Isinuniteng Dokumentasyon ng Kita	Ilista ang Isinuniteng Dokumentasyon ng Naninirahan
<i>Jane Doe</i>	<i>Jane Doe</i>	10/3/1982	6789	\$3,500	1) 2 magkasunod na stub ng suweldo, 2) Mga W-2 form	Bayarin sa credit card na ipinadala sa aking address (nakalakip)
<i>John Doe</i>	<i>John Doe</i>	4/16/2013	7391	\$0	N/A	Sulat ng paaralan na ipinadala sa aking address (nakalakip)

SEKSYON D: PAGPAPAHAYAG AT MGA HULING HAKBANG (KAILANGAN)

Sa paglagda sa ibaba, pinatutunayan ko na 1) natutugunan ko ang lahat ng pamantayan ng pagiging karapat-dapat na nakalista sa ilalim ng Seksyon A, 2) na ang impormasyong ibinigay ko sa aplikasyon na ito ay totoo at tama, 3) na nagbigay ako ng pagpapatunay ng kita at/o paninirahan, ayon sa kinakailangan, para sa lahat ng taong naninirahan sa address na pinagseserbisyuhan ng aking account sa SFPUC Power. Sumasang-ayon ako na abisuhan kaagad ang SFPUC ng anumang pagbabago sa aking sambahayan na makakaapekto sa pagiging karapat-dapat para sa diskuwento. Kung mabigo akong magbigay ng impormasyon na hiniling o makatanggap ng diskuwento kapag hindi karapat-dapat ang aking sambahayan, aalisin ako mula sa programa at maaaring managot sa pagbabalik ng diskuwento mula sa oras na natanggap ang diskuwento. Naiintindihan ko na pagkatapos ng pagpapatala, maaaring piliin ang aking account para sa random na pagsusuri at sumasang-ayon na ibigay ang anumang impormasyon na hiniling.

X \_\_\_\_\_  
Lagda ng Customer                       I-tsek kung tagapagbantay o power of attorney

Petsa \_\_\_\_\_

**Ipadala sa koreo o dalhin ang natapos na aplikasyon sa:**  
San Francisco Water, Power, and Sewer Customer Services  
Attention: SFPUC Power CAP Program  
525 Golden Gate Avenue, 3rd Floor, San Francisco, CA 94102