

خصم 20% تطبيق CARE

تقدم SoCalGas® من خلال برنامج أسعار كاليفورنيا البديلة للطاقة (CARE) خصم قدره 20% على فاتورة استهلاك الغاز للعملاء المستحقين. سيحصل العملاء المستحقون خلال 90 يومًا من تشغيل خدمة الغاز الجديدة على خصم أيضًا بقيمة 15 دولار على رسوم تأسيس خدمة الغاز. ويتم تفعيل الخصم على فاتورة الغاز الشهرية التالية بعد الموافقة على هذا البرنامج من SoCalGas. إذا كنت مستأجرًا تتحمل فاتورتك للمرافق، فسيتم إخطار المالك/المدير بما إذا كنت مستحقًا للحصول على الخصم أم لا. يُرجى استكمال الاستمارة التالية وإعادتها بالبريد، أو الفاكس، أو تقديمها عبر الإنترنت على العنوان socialgas.com (للبحث "CARE").

هناك طريقتان لتحديد المستحقين

الحد الأقصى لدخل الأسرة (فعال من 1 يونيو 2015 إلى 31 مايو 2016)		برامج المساعدات العامة إذا كنت أنت أو شخص آخر في أسرته يتلقى إعانات من أي من البرامج التالية:
إجمالي الدخل السنوي*	عدد أفراد الأسرة	
31,860 دولار أمريكي	1-2	مديكال / مديكيد
40,180 دولار أمريكي	3	مديكال للعائلات أ و ب
48,500 دولار أمريكي	4	النساء والرضع والأطفال (WIC)
56,820 دولار أمريكي	5	CalWORKs (TANF) / Tribal TANF
65,140 دولار أمريكي	6	مستحقى الدخل في مؤسسة هيد ستارت - Tribal فقط
73,460 دولار أمريكي	7	المساعدات العامة لمكتب الشؤون الهندية
81,780 دولار أمريكي	8	CalFresh (أنون الطعام)
لكل فرد إضافي من أفراد الأسرة، أضف 8,320 دولار أمريكي يشمل الدخل الحالي للأسرة من كل المصادر قبل الاستقطاعات.		برنامج الغذاء بالمدارس الوطنية (NSLP)
		برنامج مساعدات الطاقة المنزلية للدخل المنخفض (LIHEAP)
		الدخل التأميني التكميلي (SSI)

Welfare-to-Work

شروط المشاركة

(1) لا بد أن تصدر فاتورة الغاز الطبيعي باسمك ويجب أن يكون العنوان هو عنوانك الأساسي. (2) لا بد ألا تكون مسجلًا كشخص تحت رعاية شخص آخر يقوم بسداد ضريبة الدخل بخلاف الزوج. (3) لا بد من إعادة اعتماد الطلب الخاص بك عند الحاجة. (4) لا بد من إخطار SoCalGas خلال 30 يومًا إن لم تكن مستحقًا. (5) قد يُطلب منك إثبات استحقاقك لخصم برنامج CARE.

البرامج الأخرى والخدمات التي قد تكون مستحقًا لها:

Energy Savings Assistance Program™

Energy Savings Assistance Program: يقدم توفير للطاقة المنزلية بدون تحمل تكاليف يتم عمل تحسينات مثل عزل الصندرة، وتركيب رؤوس للدش تسمح بتدفق أقل للمياه، ورؤوس تسمح بدخول الهواء مع المياه المتدفقة من الصنبور، وشرائط الطقس للأبواب، والسد والإصلاحات البسيطة في المنزل للمستحقين من ذوي الدخل المحدود من أصحاب المنازل والمستأجرين. لمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال على 1-800-331-7593.

Medical Baseline: يقدم بدل إضافي للغاز بأسعار منخفضة إلى العملاء الذين يعانون من حالات طبية محددة. لمزيد من المعلومات، اتصل على 1-800-427-2200.

(LIHEAP) Low Income Home Energy Assistance Program: يقدم مساعدات في سداد الفواتير، ومساعدات طارئة لسداد الفواتير، وخدمات حماية البناية من العوامل الجوية. اتصل بإدارة كاليفورنيا للخدمات المجتمعية والتنمية على 1-866-675-6623.

California Lifeline: خدمة تليفونية مخفضة للعملاء الذين يواجهون إرشادات مشابهة خاصة بالدخل مع CARE. لمزيد من المعلومات، اتصل بمزود خدمة الهاتف المحلية لديك.

لمزيد من المعلومات حول مساعدات العميل:

1-800-427-1429 :廣東話

1-800-427-0471 :한국어

1-800-427-2200 : English

1-800-427-0478 :Việt

1-800-342-4545 :Español

1-800-427-1420 :中文

فاكس: (213)244-4665

لضعاف السمع (TDD/TTY): 1-800-252-0259 (متوفر باللغتين الإنجليزية والأسبانية فقط)

20% خصم لتطبيق CARE

يُرجى استخدام حبر باللون الأزرق الدامن أو الأسود

يُرجى استكمال الاستمارة وإعادتها بالبريد، أو الفاكس، أو التقديم عبر الإنترنت على **socalgas.com** (للبحث "CARE").
بالبريد على العنوان: SoCalGas M.L. GT19A1, P.O. Box 513249 Los Angeles, CA 90051-1249 or فاكس على : 244-4665 (213)

رقم الحساب/ الرقم التعريفي للمنشأة:

يُرجى تقديم رقم حسابك أو الرقم التعريفي للمنشأة. للتعامل السريع.

اسم العميل (الاسم الأول والأخير كما يظهران في فاتورتك)

العنوان
رقم الشقة /المساحة

المدينة
هاتف المنزل

البريد الإلكتروني

1 إجمالي عدد الأشخاص في منزلك (بما فيهم أنت، وغيرك من البالغين، والأطفال):

1 2 3 4 5 6 إذا كان أكثر من 6:

2 هل أنت (أو أحد أفراد أسرتك) مسجلاً في أي من برامج المساعدات التالية؟

- نعم، (إذا كانت الإجابة نعم، فاملأ البيانات في الدوائر ●)
- لا، إذا كانت الإجابة لا، فما هو الدخل السنوي للأسرة
- ميديكال/ميديكيد: تحت عمر 65
- ميديكال/ميديكيد: 65 أو أكثر
- ميديكال للأسر أ و ب
- برنامج النساء، والرضع، والأطفال (WIC)
- Tribal TANF أو CalWORKs (TANF)
- مستحق مساعدات هيد سنارت - Tribal فقط
- المساعدات العامة بمكتب الشؤون الهندية
- CalFresh (أذن الطعام)
- برنامج الغذاء بالمدارس الوطنية (NSLP)
- برنامج المساعدة للطاقة المنزلية لأصحاب الدخل المنخفض (LIHEAP)
- الدخل التأميني التكميلي (SSI)
- 0 دولار أمريكي - 31,860 دولار أمريكي
- 31,861 دولار أمريكي - 40,180 دولار أمريكي
- 40,181 دولار أمريكي - 48,500 دولار أمريكي
- 48,501 دولار أمريكي - 56,820 دولار أمريكي
- 56,821 دولار أمريكي - 65,140 دولار أمريكي
- إذا كان أكثر من 65,140 دولار أمريكي، أدخل القيمة هنا بالدولار سنويًا \$, 00. 00
- يرجى تحديد مصادر الدخل
- التأمين الاجتماعي
- SSDI أو SSP
- المعاش
- الفائدة، أو العائد على المدخرات، أو اليورصة، أو السندات، أو حسابات التقاعد
- الأجور و/أو الربح من الأعمال الخاصة
- إعانات البطالة
- التأمين أو التسويات القانونية
- مبالغ تعويض العمال أو المعاقين
- دعم الزوجة أو الطفل
- المنح الدراسي، أو العادية أو غيرها من المساعدات المستخدمة لتغطية نفقات المعيشة
- الإيجار أو الدخل الملكي
- النقد أو دخل آخر

3

إعلان يرجى قراءة ما يلي والتوقيع

أقر بأن المعلومات التي أوردتها في هذه الاستمارة صحيحة وحقيقية. أوافق على تقديم إثبات على استحقاقى للمشاركة في برنامج CARE إذا طلب مني ذلك. أوافق على إطلاع شركة غاز جنوب كاليفورنيا (SoCalGas) خلال 30 يومٍ إن لم أعد مستحقاً للخصم الذي أحصل عليه. أدرك أنني إذا حصلت على خصم بدون أن أستحقه، فقد أطالب بسداد مبالغ الخصم التي تلقيتها. أدرك أن شركة SoCalGas يمكنها أن تشارك المعلومات مع مؤسسات مرافق أخرى لتسجيلي في برامج المساعدات.

التاريخ: / /

التوقيع X