



Glad to be of service®

PARA COMPLETAR SU VERIFICACIÓN DE ELEGIBILIDAD
COMPLETE Y ENVÍE ESTE FORMULARIO

Declaración Jurada de Ingresos

INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA/MIEMBRO DEL HOGAR

Nombre del cliente/inquilino
(como aparece en su factura):

Domicilio:

Número de cuenta/
complejo habitacional:

Complete este formulario: Para confirmar su situación de ingresos si recibe pago en efectivo o si un miembro adulto de su hogar no tiene ingresos.

Nombre del miembro adulto del hogar	Situación de Ingresos (marque todas las opciones que correspondan)	Detalles de Ingresos	Firma del miembro del hogar
EJEMPLO: JOHN DOE	Recibo pago en efectivo Recibo otros ingresos (por favor explique) Este miembro adulto del hogar no tiene fuentes de ingreso	Tipo de ingreso o trabajo: Efectivo/Construcción Ingreso mensual o estimado: \$3000	
1.	Recibo pago en efectivo Recibo otros ingresos (por favor explique) Este miembro adulto del hogar no tiene fuentes de ingreso	Tipo de ingreso o trabajo: Ingreso mensual o estimado: 	
2.	Recibo pago en efectivo Recibo otros ingresos (por favor explique) Este miembro adulto del hogar no tiene fuentes de ingreso	Tipo de ingreso o trabajo: Ingreso mensual o estimado: 	
3.	Recibo pago en efectivo Recibo otros ingresos (por favor explique) Este miembro adulto del hogar no tiene fuentes de ingreso	Tipo de ingreso o trabajo: Ingreso mensual o estimado: 	
4.	Recibo pago en efectivo Recibo otros ingresos (por favor explique) Este miembro adulto del hogar no tiene fuentes de ingreso	Tipo de ingreso o trabajo: Ingreso mensual o estimado: 	

FIRMA

Al firmar a continuación, certifico (o declaro) bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Imprima el nombre completo del cliente como en la factura	Firma del titular de la cuenta	Fecha
---	--------------------------------	-------

El programa CARE es financiado por los usuarios de servicios públicos de California y es administrado por SoCalGas bajo la supervisión de la Comisión de Servicios Públicos de California. Los fondos del programa se asignarán por orden de llegada de las solicitudes hasta que dichos fondos ya no estén disponibles. Este programa se puede modificar o cancelar sin previo aviso. Existen requisitos de elegibilidad; consulte las condiciones del programa para más información.