

ใบสมัครส่วนลด 20% โปรแกรม CARE



โปรแกรม California Alternate Rates for Energy (CARE) มอบส่วนลด 20 เปอร์เซ็นต์สำหรับค่าบริการก๊าซธรรมชาติรายเดือนให้กับลูกค้า SoCalGas® ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ส่วนลดจะถูกนำไปใช้กับค่าบริการรายเดือนโดยเริ่มต้นจากวันที่ใบสมัครได้รับการอนุมัติจาก SoCalGas

โปรดส่งใบสมัครที่กรอกแล้วโดยใช้วิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้:

- 1) ไปที่ myaccount.socalgas.com หรือ socalgas.com/CARE คำขอของคุณจะได้รับการดำเนินการทันที
- 2) โทร 866-716-3452 ได้ทุกเวลาตลอด 24 ชั่วโมง กรุณาเตรียมหมายเลขบัญชีของคุณให้พร้อม
- 3) ส่งแบบฟอร์มที่กรอกข้อมูลครบถ้วนและลงนามแล้วมาทางไปรษณีย์หรือส่งโทรสารมาที่ 213-244-4665

มีสองทางที่จะมีคุณสมบัติสมัครได้

โครงการสังคมสงเคราะห์ หากคุณหรือบุคคลอื่นในครัวเรือนของคุณได้รับประโยชน์จากโครงการใดโครงการหนึ่งดังต่อไปนี้:	← หรือ →	รายได้ครัวเรือนขั้นสูงสุด (มีผลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2021 ถึง 31 พฤษภาคม 2022) จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	รายได้รวมต่อปี*
Medi-Cal/Medicaid		1-2	\$34,840
Medi-Cal สำหรับครอบครัว A & B สตรี ทารก และเด็ก (WIC)		3	\$43,920
CalWORKs (TANF) / Tribal TANF		4	\$53,000
Head Start Income Eligible – เฉพาะชนเผ่าเท่านั้น		5	\$62,080
Bureau of Indian Affairs General Assistance		6	\$71,160
CalFresh (แสดมปีอาหาร)		7	\$80,240
โครงการอาหารกลางวันฟรีแห่งชาติ (NSLP)		8	\$89,320
โครงการให้ความช่วยเหลือด้านพลังงานสำหรับครัวเรือนผู้มีรายได้น้อย (LIHEAP)			
โครงการเงินช่วยเหลือเพื่อเลี้ยงชีพ			
		หากมีสมาชิกในครัวเรือนเพิ่มเติม ให้เพิ่มอีกคนละ \$9,080 *รวมรายได้ครัวเรือนในปัจจุบันจากทุกแหล่งที่มาของรายได้ก่อนการหักลดหย่อนภาษี	

เงื่อนไขสำหรับการเข้าร่วม:

- 1) คุณต้องมีคุณสมบัติตามข้อกำหนดที่ระบุไว้ในตารางด้านบน
- 2) ใบเรียกเก็บค่าบริการก๊าซธรรมชาติจะต้องอยู่ในชื่อของคุณและที่อยู่จะต้องเป็นที่อยู่หลักของคุณ
- 3) คุณจะไม่ต้องไม่ถูกอ้างสิทธิ์ว่าเป็นผู้อยู่ในอุปการะของบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสของคุณภายใต้การแสดงรายการภาษีใดๆ
- 4) คุณจะต้องยื่นใบสมัครเพื่อรับรองอีกครั้งหากได้รับการร้องขอ
- 5) คุณต้องแจ้งให้ SoCalGas ทราบภายใน 30 วันหากคุณขาดจากการมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการเข้าร่วมโครงการ
- 6) คุณอาจถูกร้องขอให้แสดงหลักฐานยืนยันว่าคุณมีสิทธิ์ในการเข้าร่วมโครงการ CARE

โครงการและบริการอื่นๆ ที่คุณอาจมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์:

โครงการให้ความช่วยเหลือในเรื่องบ้าน		
	รับการปรับปรุงบ้านประหยัดพลังงานโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายซึ่งจะช่วยให้คุณประหยัดเงินและทำให้คุณสะดวกสบายยิ่งขึ้น	Energy Savings Assistance Program socalgas.com/improvements 1-800-331-7593
โครงการให้ความช่วยเหลือในเรื่องความต้องการทางการแพทย์	โครงการให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับใบเรียกเก็บค่าบริการ	โครงการให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับโทรศัพท์
<p>เงินช่วยเหลือขั้นพื้นฐานทางการแพทย์ รับก๊าซธรรมชาติเพิ่มเติมในอัตราค่าบริการขั้นพื้นฐานที่ต่ำที่สุดหากคุณมีปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรง socalgas.com/medical 1-866-431-3517</p>	<p>โครงการให้ความช่วยเหลือด้านพลังงานสำหรับครัวเรือนผู้มีรายได้น้อย ความช่วยเหลือในการชำระใบเรียกเก็บค่าบริการ ความช่วยเหลือในการชำระใบเรียกเก็บค่าบริการฉุกเฉิน และบริการปรับปรุงบ้านเพื่อประหยัดพลังงาน (Weatherization services) 1-866-675-6623</p> <p>ให้ความช่วยเหลือในการผ่อนผันหนี้ค้างชำระค่าบริการสำหรับลูกค้าที่มีคุณสมบัติ 1-800-427-2200</p>	<p>แคลิฟอร์เนียไรฟ์ไลน์ โครงการส่วนลดค่าบริการโทรศัพท์สำหรับผู้ให้บริการที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อผู้ให้บริการโทรศัพท์ของคุณ</p>

English: 1-800-427-2200
廣東話: 1-800-427-1420
โทรสาร: (213) 244-4665

한국어: 1-800-427-0471
Español: 1-800-342-4545
สำหรับผู้ที่มีความยากลำบากในการฟังหรือพูด กรุณาติดต่อ (TDD/TTY): 1-800-252-0259
(เฉพาะภาษาอังกฤษและภาษาสเปนเท่านั้น)

中文: 1-800-427-1429
Việt: 1-800-427-0478

ใบสมัครส่วนลด 20% โครงการ CARE

กรุณาใช้หมึกสีน้ำเงินเข้มหรือสีดำเท่านั้น

โปรดกรอกใบสมัครให้ครบถ้วนและส่งกลับทางไปรษณีย์หรือโทรสาร หรือสมัครออนไลน์ได้ที่ socialgas.com/care

ส่งไปรษณีย์มาที่: SoCalGas M.L. GT19A1, P.O. Box 3249 Los Angeles, CA 90051-1249 หรือส่งโทรสารมาที่: (213) 244-4665

หมายเลขบัญชี

โปรดระบุหมายเลขบัญชีของคุณเพื่อความรวดเร็วในการดำเนินการ

ชื่อลูกค้า (ชื่อและนามสกุลตามที่ระบุไว้ในใบเรียกเก็บค่าบริการของคุณ)

ที่อยู่

เลขที่อพาร์ทเมนต์/พื้นที่

เมือง

หมายเลขโทรศัพท์หลัก

1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของคุณ (รวมถึงตัวคุณเอง ผู้ใหญ่คนอื่นๆ และเด็กๆ):

1

2

3

4

5

6

หากมากกว่า 6:

2 คุณ (หรือสมาชิกในครัวเรือนของคุณ) เข้าร่วมในโครงการให้ความช่วยเหลือต่อไปนี้หรือไม่

ใช่ (ถ้าใช่ โปรดระบุในวงกลม ●)

Medi-Cal/Medicaid: อายุต่ำกว่า 65 ปี

Medi-Cal/Medicaid: อายุ 65 ปีขึ้นไป

Medi-Cal สำหรับครอบครัว A&B

โครงการสตรี ทารก และเด็ก (WIC)

CalWORKs (TANF) หรือ Tribal TANF

Head Start Income Eligible - เฉพาะชนเผ่าเท่านั้น

Bureau of Indian Affairs General Assistance

CalFresh (แสดมปีอาหาร)

โครงการอาหารกลางวันฟรีแห่งชาติ (NSLP)

โครงการให้ความช่วยเหลือด้านพลังงานสำหรับครัวเรือนผู้มีรายได้น้อย (LIHEAP)

โครงการเงินช่วยเหลือเพื่อเลี้ยงชีพ

ไม่ (หากไม่ คุณมีรายได้ครัวเรือนต่อปีเป็นจำนวนเท่าใดก่อนการหักลดหย่อนภาษี โดยรวมถึงรายได้ของสมาชิกทุกคนในครัวเรือน)

\$0 - \$34,840

\$34,841 - \$43,920

\$43,921 - \$53,000

\$53,001 - \$62,080

\$62,081 - \$71,160

หากมากกว่า \$71,160 โปรดระบุจำนวนเงินดอลลาร์ที่นี่

\$, .00 ต่อปี

โปรดระบุแหล่งที่มาของรายได้ของคุณ

เงินประกันสังคม

SSP หรือ SSDI

เงินบำนาญ

ดอกเบี้ยหรือเงินปันผลจากบัญชีออมทรัพย์ หุ้น พันธบัตร หรือบัญชีสำหรับผู้เกษียณ

ค่าจ้าง และ/หรือ เงินเดือน

เงินชดเชยการว่างงาน

เงินประกันหรือเงินที่ได้จากการตกลงยอมคดีความ

เงินชดเชยคุณภาพหรือเงินชดเชยแรงงาน

เงินช่วยเหลือผู้สมรสหรือบุตร

กุณการศึกษา เงินอุดหนุน หรือความช่วยเหลืออื่นๆ ที่ใช้สำหรับค่าครองชีพ

ค่าเช่าหรือรายได้จากค่าลิขสิทธิ์

เงินสด รายได้อื่นๆ หรือกำไรจากอาชีพอิสระ

3 คำประกาศ

โปรดอ่านและลงนามด้านล่าง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ข้าพเจ้าระบุไว้ในเอกสารใบสมัครฉบับนี้ถูกต้องและเป็นความจริง หากมีการร้องขอ ข้าพเจ้ายินยอมที่จะแสดงหลักฐานยืนยันว่าข้าพเจ้ามีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรม CARE ข้าพเจ้าตกลงว่าจะแจ้ง Southern California Gas Company (SoCalGas®) ภายใน 30 วันหากข้าพเจ้าขาดจากการมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการได้รับส่วนลด ข้าพเจ้าเข้าใจว่าหากข้าพเจ้าได้รับส่วนลดโดยปราศจากคุณสมบัติที่เหมาะสม ข้าพเจ้าจะต้องจ่ายคืนเงินส่วนลดที่ข้าพเจ้าได้รับไปแล้ว ข้าพเจ้าเข้าใจว่า SoCalGas สามารถแบ่งปันข้อมูลของข้าพเจ้าให้กับเจ้าหน้าที่หรือบริษัทสาธารณูปโภคอื่นๆ เพื่อที่จะลงทะเบียนข้าพเจ้าใช้ในโปรแกรมให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานเหล่านั้น

ลายมือชื่อ:

วันที่:

© 2021 Southern California Gas Company เครื่องหมายการค้าเป็นทรัพย์สินของเจ้าของที่เกี่ยวข้อง สงวนลิขสิทธิ์

โครงการ CARE ได้รับเงินสนับสนุนจากลูกค้าด้านสาธารณูปโภคในรัฐแคลิฟอร์เนีย และบริหารงานโดย Southern California Gas Company ภายใต้การอุปถัมภ์ของ California Public Utilities Commission เงินของโครงการจะได้รับการจัดสรรแบบมาก่อนได้รับบริการก่อน (first-come, first-served basis) จนกว่าเงินของโครงการจะหมดลง โครงการนี้อาจถูกแก้ไขหรือยกเลิกโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

N21E051A 0421 Source Code: 9B
Form 6491 TH Meter: Residential