



# Solicitud de Elegibilidad de Descuento por Bajos Ingresos

El Departamento de Servicios Publico de Long Beach (LBUD) provee un descuento del 20% en las facturas mensuales de servicio de gas a viviendas que califiquen. Para solicitar este descuento, complete esta forma y sometala con los documentos requeridos a la dirección proporcionada. El descuento será aplicado una vez que su solicitud haya sido completada y firmada por usted, y aprobada por LBUD.

### Condiciones para Participar:

- La factura de servicios públicos esta bajo su nombre y el domicilio del mismo es su domicilio principal;
- No puede ser declarado/a como dependiente en la declaración de impuestos de personas que no sea su cónyuge;
- El máximo ingreso anual en bruto de su familia no excede la cifra máxima en la grafica de abajo;
- Notificará a LBUD dentro de 30 días de enterarse que no sigue siendo elegible para el programa; y,
- Entiende que el programa de descuento en la factura del Gas para personas de bajos ingresos requiere que los participantes vuelvan a aplicar de nuevo cada dos años (Si no, su descuento será cancelado hasta que se reciba una nueva forma). El descuento no será retroactivo.)

### Instituciones sin fines de lucro para la vivienda de grupo son elegibles si existen las siguientes condiciones :

- La institución tiene un metro de gas independiente;
- Cada residente cumple con el requisito de bajo-ingresos para una familia de un solo integrante;
- 70% de la energía usada bajo la tarifa de descuento para personas de bajos ingresos debe de ser usada para propósitos residenciales; y/o permiso para uso condicional como vivienda para desamparados.

## COMO CALIFICAR PARA EL DESCUENTO EN LA FACTURA DEL GAS

PROGRAMAS DE ASISTENCIA PUBLICA
Si usted o alguien en su familia participa en cualquiera de los siguientes programas:
Medicaid o Medi-cal, Healthy Families A&B, Women, Infants & Children (WIC), CalWORKs (TANF), TANF para Tribus, Elegible para Head Start - Solamente Integrantes de Tribus, Asistencia General del Buró de Asuntos Indígenas, CalFresh/SNAP (Cupones para la comida), Programa Nacional de Almuerzo Escolar (NSLP), El Programa de Asistencia de Energía para Hogares de Bajos Ingresos (LIHEAP) y/o el Programa de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)

O

INGRESOS MÁXIMOS DE LA VIVIENDA *	
Vigencia Junio 1, 2023	
Numero de personas en la vivienda	Ingresos anuales
1-2	\$40,880
3	\$51,640
4	\$62,400
5	\$73,160
Agregue esta cifra por cada miembro adicional	\$10,760
*Ingresos actuales de todas las fuentes antes de deducciones	

**Por favor envíe por correo su solicitud con copias de sus documentos que califiquen a:**

Long Beach Utilities Department  
Attn: Low Income Gas Discount Program  
2400 East Spring Street, Long Beach, CA 90806  
(562) 570-2068

Por favor use tinta negra y escriba en letra de molde.

Anote la información como aparece en su factura

Residencial

Agencia sin fines de lucro

Numero De Cuenta:




Nombre:

Domicilio

(Calle, Ciudad, Código Postal):

Teléfono:

Correo

Numero de personas en su vivienda:  1  2  3  4  5  6  Si más de 6:

Usted o alguien en su vivienda participa en cualquiera de los siguientes programas de asistencia?

**Sí** (si marco sí, marque los programas en cual participe. *Por favor dé una copia como verificación*):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Medi-cal / Medicaid: Menos de 65 años     | <input type="radio"/> Programa de asistencia con energía para el hogar (LIHEAP) |
| <input type="radio"/> Medi-cal / Medicaid: Mayor de 65 años     | <input type="radio"/> Ingresos suplementales del seguro social (SSI)            |
| <input type="radio"/> Healthy Families Categorías A & B         | <input type="radio"/> Programa nacional de almuerzo escolar (NSLP)              |
| <input type="radio"/> Women, Infants and Children Program (WIC) | <input type="radio"/> Asistencia generad del Buro asuntos indígenas (BIAGA)     |
| <input type="radio"/> CalWORKs (TANF) or TANF para Tribus       | <input type="radio"/> Elegible para el programa Head Start - Tribus solamente   |
| <input type="radio"/> CalFresh / SNAP (Cupones de Comida)       |   |

**NO** Cual es su ingreso anual (en bruto, incluyendo a todas las personas en la vivienda)?

\$0 - \$40,880    \$40,881 - \$51,640    \$51,641 - \$62,400    \$62,401 - \$73,160    \$73,161 - \$83,920

Si mas de \$83,921 al año, escriba la cifra aquí: \$ \_\_\_\_\_

Por favor marque sus fuentes de ingresos (*Por favor dé una copia como verificación*):

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Seguro Social   | <input type="radio"/> Empleado pro propia cuenta                         | <input type="radio"/> Becas o otra asistencia brindada para costos de vivienda |
| <input type="radio"/> SSP o SSDI  | <input type="radio"/> Beneficios del desempleo                           | <input type="radio"/> Ingresos provenientes de rentas o derechos de autor      |
| <input type="radio"/> Pensiones   | <input type="radio"/> Acuerdo de seguro o legal                          | <input type="radio"/> Dinero en efectivo o otros ingresos                      |
| <input type="radio"/> Interés of Dividendos de:<br>Cuentas de ahorros, acciones, bonos, o cuentas de jubilación | <input type="radio"/> Pagos de discapacidad o compensación al trabajador |  |
|   | <input type="radio"/> Manutención de Esposo/a (separados) o de menores   |  |

Yo declaro que la información en esta aplicación es verdadera y correcta. Acepto proveer pruebas adicionales de mis ingresos si lo es requerido. Acepto informar al LBUD si mis ingresos cambian y no califico para el descuento. Entiendo que si recibo el descuento sin cumplir con los requisitos, o no presento mi prueba de ingresos, podría ser requerido que pague todos los descuentos recibidos a la Ciudad de Long Beach.

Firma

Fecha