

ЗАЯВКА НА УЧАСТЬ В ЕНЕРГЕТИЧНИХ ПРОГРАМАХ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Програма кризового втручання
<input type="checkbox"/> Програма допомоги в енергетичній сфері для сімей із низьким доходом
<input type="checkbox"/> Сусід з енергосистеми | <input type="checkbox"/> Поділіться теплом
<input type="checkbox"/> Допоможіть кожному справитися з важкою ситуацією
<input type="checkbox"/> Пробудіть електричне коло допомоги |
|---|--|

Окружний відділ соціальних служб

Номер справи в окрузі. _____

Ім'я заявника _____

П І Б стар./мол. тощо

Адреса проживання _____

Поштова адреса _____

Місто Штат Індекс Телефон

Член сім'ї	Адреса #	Дата народження	Зв'язок	Раса/стать	Громадян(ка) США або відповідний вимогам іноземець
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Чи є у вашій сім'ї (обведіть усе, що відповідає): **особа похилого віку (60⁺)** **інвалід** **інвалід, який отримує послуги через DAAS**

Чи проживаєте ви за цією адресою понад дванадцять (12) місяців? Так чи Ні

Чи виставляються рахунки за паливо для опалення й електроенергію на ваше ім'я? Так чи Ні

Основне джерело опалення (обведіть): **природний газ** **електрика** **паливо** **пропан** **гас** **вугілля** **деревина**

(Компанія/постачальник): _____ Номер рахунку: _____

Постачальник електроенергетики: _____ Номер рахунку: _____

Чи стосується щось із вказаного нижче вас сьогодні (позначте відповідні поля)?

- Відключено
- Протермінована заборгованість або сповіщення про відключення
- Закінчилося паливо
- Майже закінчилося паливо
- Несправне обладнання
- У сім'ї є обладнання, яке, хоч ще й справне, але може призвести до неминучого ризику втрати живлення будинку електроенергією
- Немає екстреної ситуації

Задokumentуйте заявку заявника про кризову ситуацію для CIP чи вкажіть основне джерело опалення для LIEAP.

Постачальник у разі кризової ситуації або платіж LIEAP _____ Номер рахунку _____

Член сім'ї	Джерело доходу	Сума доходу	Ресурси (активи)

Чи маєте ви право на отримання доходу? Так Ні (заповніть таблицю доходів DSS-8178-A для CIP або DSS-8116-I для LIEAP)

Якщо ви не зареєстровані для голосування в місці проживання, чи бажаєте ви подати заявку на реєстрацію для голосування тут сьогодні? Так Ні

ЯКЩО ВИ НЕ ПОЗНАЧИТЕ ОДНЕ З ЦИХ ПОЛІВ, ВВАЖАТИМЕТЬСЯ, ЩО ВИ ВИРІШИЛИ ЗАРАЗ НЕ РЕЄСТРУВАТИСЯ ДЛЯ УЧАСТІ В ГОЛОСУВАННІ.

ГРОМАДЯНСЬКІ ПРАВА

Жодна особа в США не має виключатися з участі в цій програмі, позбавлятися виплат чи іншим чином піддаватися дискримінації в межах цієї програми з огляду на расу, колір шкіри, національність, вік, стать, інвалідність, фізичні недоліки, політичні переконання чи релігію

ПРАВА Й ОБОВ'ЯЗКИ

Я розумію, що надання неправдивих свідчень забороняється законом і що в цьому разі я підлягатиму судовому переслідуванню. Я підтверджую, що надана мною інформація є правдивою й передає всі факти відповідно до наявних у мене даних і переконань. Я надаю агентству дозвіл на перевірку будь-якої інформації, необхідної для визначення мого права на участь у Програмі кризового втручання чи Програмі «Сусід з енергосистеми». Я розумію, що інформація в цій формі може перевірятися державним чи федеральним експертом, і даю згоду на таку перевірку.

Я дозволяю своєму комунальному підприємству надавати інформацію про використання енергії й оплату рахунків за останні дванадцять місяців агентству, пов'язаним із Програмою допомоги у сфері електроенергетики сім'ям із низьким доходом (Програма кризового втручання (CIP) та Програма допомоги у сфері електроенергетики сім'ям із низьким доходом (LEAP)).

Я розумію, що комунальні підприємства, що передають інформацію для Програми допомоги у сфері електроенергетики сім'ям із низьким доходом (LEAP)), не відповідальні за розголошення інформації для отримання даних, як-от направлення, дослідження, оцінки та/або аналізу.

Зареєструватися для участі в голосуванні в Північній Кароліні дуже просто. За законом штату виборці мають зареєструватися за 25 днів до виборів. DSS може допомогти з реєстраційними документами. Якщо ви бажаєте зареєструватися, щоб голосувати в Північній Кароліні, попросіть відповідального за справу надати форму для реєстрації виборців і, якщо необхідна допомога, допомогти вам заповнити форму. **Подання заявки на реєстрацію чи відмова від реєстрації для участі в голосуванні не вплине на обсяг допомоги, яку надасть агентство.** Якщо ви бажаєте отримати допомогу в заповненні заяви про реєстрацію виборця, ми допоможемо вам у цьому. Рішення про те, чи звертатися по допомогу й чи приймати її, залишається за вами. Ви можете заповнити форму заяви приватно. Якщо ви вважаєте, що хтось порушив ваше право на реєстрацію чи відмову від реєстрації для голосування, ваше право на конфіденційність під час прийняття рішення про реєстрацію чи подання заяви про реєстрацію для голосування або ваше право на вибір політичної партії чи інших політичних уподобань, то можете подати скаргу у Виборчу комісію штату Північна Кароліна (North Carolina State Board of Elections), поштова скринька 27255, Raleigh NC 27611-7255, або зателефонувати за безкоштовним номером 1-866-522-4723.

*Підпис/заявник

Свідок

Дата

Підпис/працівник

Авторизований представник

Дата

Якщо заявник не може вписати свої ПІБ, він/вона має поставити X у рядку для підпису за присутності свідка. А свідок має вписати свої ПІБ в указаному вище місці.

Документуйте послуги, що надавалися для задоволення потреб сім'ї, зокрема направлення в інші агентства.

СХВАЛЕНО

Постачальник _____

Обсяг / сума платежу в дол. США _____

Так Ні DSS-8163 у справі?

DSS- _____ Дата надсилання _____

Причина _____

Направлення в інші інстанції _____

ВІДХИЛЕНО

Причина _____

DSS- _____ Дата надсилання _____

Направлення в інші інстанції _____

Чи подавав заявник заяву й чи було надано йому/їй цього року CIP і/або іншу допомогу в енергетичній сфері?