

¿QUÉ ES?

Servicios Públicos de Long Beach está aquí para ayudar a las familias con necesidades. Los clientes residenciales calificados pueden solicitar el Programa de descuento en gas para personas de bajos ingresos, para recibir un descuento del 20 por ciento en su factura mensual de gas natural. El descuento será aplicado a su cuenta tan pronto como Servicios Públicos de Long Beach procese y apruebe su solicitud.

¿Tiene preguntas? Llámenos al (562) 570-2068.

CÓMO CALIFICAR

Condiciones para participar (residentes):

- Su factura de servicios públicos de la ciudad debe estar a su nombre y deber ser para su domicilio principal
- Usted no debe ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona, además de su cónyuge
- El ingreso anual de su hogar no excede los valores indicados en la tabla siguiente

Condiciones para participar (instalaciones de vivienda de un grupo sin fines de lucro):

- La instalación debe tener un medidor de gas independiente
- Los residentes de la instalación deberán cumplir con los requisitos de ingresos para un hogar unipersonal
- El 70 por ciento del gas natural usado en la instalación debe ser para propósitos residenciales
- La instalación debe proporcionar su más reciente formulario 501 (c)(3), su licencia vigente como instalación residencial para adultos de California, o un permiso condicional de uso para refugio de personas sin hogar

Requisitos de ingresos:

REQUISITOS DE INGRESOS	
# de Personas en el hogar	Ingreso anual
1-2	\$36,620
3	\$46,060
4	\$55,500
5	\$64,940
Cada persona adicional	\$9,440

**Requisitos de ingresos para las tarifas alternas del programa de energía de California*

Puede calificar también si usted o alguien en su hogar participa en cualquiera de estos programas:

- Medicaid or Medi-Cal
- CalFresh/SNAP (food stamps)
- Healthy Families A&B
- CalWORKS
- Women, Infants & Children (WIC)
- National School Lunch Program (NSLP)
- Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)
- Supplemental Security Income (SSI)
- Tribal TANF
- Head Start Income Eligible (Tribal only)
- Bureau of Indian Affairs General Assistance

AYUDA ADICIONAL

- **Programa de ayuda de energía para personas de bajos ingresos:** provee ayuda para pago de facturas, ayuda con facturas de emergencia y servicios de impermeabilización. Si tiene preguntas, llame a la Asociación de Acción Comunitaria de Long Beach (Long Beach Community Action Partnership, LBCAP) al (888) 351-4061.
- **Punto de referencia médico:** quienes tengan una condición médica que califique, pueden recibir un subsidio de calefacción de termias de gas adicionales a la tarifa menor de Nivel I. Un médico debe certificar la afección médica. Si tiene preguntas, llame a Servicios Públicos al (562) 570-5700.

DOCUMENTOS REQUERIDOS

Esté preparado para entregar lo siguiente con su solicitud:

- Prueba de ingreso, tal como su W2 más reciente, o carta de beneficios de Seguro Social
- Prueba de participación en un programa que califique de los enumerados arriba

CÓMO SOLICITAR

Por favor llene y firme la solicitud en la página siguiente y envíela por correo electrónico a billing@lbutilities.org, o envíela por correo en:

Long Beach Utilities Billing
2400 E. Spring St.
Long Beach, CA 90806

También puede llenar esta solicitud en línea en lbwater.org/billhelp.



Programa de descuento en gas para personas de bajos ingresos

SOLICITUD

Número de cuenta del servicio público: _____

Tipo de cuenta: ____ Residencial ____ Instalación de grupo sin fines de lucro

Nombre del cliente: _____

Dirección de servicio: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Adultos, niños en el hogar: _____ Ingreso del hogar: _____

¿Está usted o alguien en su hogar inscrito en cualquiera de los programas enumerados arriba? S / N

Favor de especificar: _____

Declaro que la información que he proporcionado en esta solicitud es verdadera y correcta. Estoy de acuerdo en proporcionar pruebas adicionales de las calificaciones si se me solicitan. Estoy de acuerdo en notificar a Servicios Públicos de Long Beach si ya no califico para recibir este descuento.

Firma: _____ Fecha: _____