

ANO ITO?

Ang Long Beach Utilities ay nandito para tulungan ang mga taong may seryosong kondisyong medikal. Ang programa ng Medical Heating Allowance ay nagpapahintulot ng karagdagang paggamit ng therms sa mababang Tier I para sa mga indibidwal na may kwalipikadong kondisyong medikal.

Mga taong nangangailangan nga mga pangsalba ng buhay a mga medical equipment na gumagamit ng natural na gas ay maaari din makakuha ng therm allowance, at iba pang mga benepisyo.

Mga Katanungan? Tawagan kami sa (562) 570-5700.

PAANO MAGIGING KWALIPIKADO

Kondisyon sa pagiging kwalipikado:

- Paraplegic
- Quadriplegic
- Hemiplegic
- Multiple Sclerosis
- Scleroderma
- Sakit na nag-aagaw buhay
- Nakompormiso na Immune System
- Emphysema na nangangailangan ng positive pressure breathing apparatus
- Nagkaroon ng pneumonia 3 mahigit pa sa loob ng 12 buwan bilang resulta ng pabalikbalik na sakit
- Paralysis ng 2 o mahigit pa
- Mga nangangailangan Life Support Equipment

Paunawa: Life Support Equipment ay walang aparato o appliance na ginagamit sa ospital o klinika, at wala rin therapeutic device tulad ng pool, tangke ng heater, sauna o mga hot tub.

PAANO MAG-APPLY

Punan ang pirmahan ang aplikasyon sa kabilang pahina at paki-email sa billing@lbutilities.org o ikoreo sa:

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

Mga aplikante ay dapat magsama ng sulat ng pagpapatunay mula sa manggagamot kasama ang aplikasyon.

PAANO MAG-APPLY

Numero ng Utility Account: _____

Pangalan ng kostomer: _____

Pangalan ng pasyente (kung iba): _____

Direksyon ng Serbisyo: _____

Tirahan: _____

Telepono: _____ Email: _____

Ako ay isang kostomer ng Long Beach Utilities at aking ipinapahayag na ang nakapangalang aplikante sa itaas ay permanenteng residente at sa direksyon ng serbisyo, na nagkwakwalipika sa akin ng karagdagang buwanan therm allowance ng gas sa halagang na pinakbase.

Nauunawaan ko na ang pagiging karapatdapat ay pinaghihigpitan lamang sa direksyon sa itaas, at sangayon ako na ipaalam sa Lungsod sa loob n 10 araw sa anumang pagbabago sa katayuan kasama pero hindi limitado:

1. Ang kwalipikadong tao ay hindi nakatira sa direksyon na ito
2. Ang equipment ng Life Support ay hindi na ginagamit o tinanggal na sa lugar
3. Ang pasyente ay hindi na nagdururusa mula sa sakit o kondisyon

Nauunawaan ko na dapat i-renew ang aking deklarasyon ng pagiging karapatdapat sa loob ng 10 araw ng nakasulat na hiling mula sa Lungsod para mapanatili ag karadagang baseline allowance. Aking ipinapahayag sa ilalim ng parusa ng pagsisinungaling, ang impormasyon na sinomite sa aplikasyon na ito ay totoo at wasto.

Lagda: _____ Petsa: _____

PAGAPATUNAY NG MANGGAGAMOT

Dapat kompletuhin ng Doktor

Numero ng Utility Account: _____

Pangalan ng pasyente: _____

Ang pasyente ay may kwalipikadong kondisyon medikal mula sa listahan sa ibaba:

Oo / Hindi

- Paraplegic
- Quadriplegic
- Hemiplegic
- Multiple Sclerosis
- Scleroderma
- Sakit na nag-aagaw buhay
- Nakompormiso na Immune System
- Emphysema na nangangailangan ng positive pressure breathing apparatus
- Nagkaroon ng pneumonia 3 mahigit pa sa loob ng 12 buwan bilang resulta ng pabalikbalik na sakit
- Paralysis ng 2 o mahigit pa
- Mga nangangailangan Life Support Equipment

Ang pasyente ay kinakailangan ng equipment ng life support na pinatatakbo ng natural na gas: Oo / Hindi

Dapat kompletuhin ng pasyente

Pangalan ng Doktor (Print): _____

Lagda: _____ Petsa: _____

Direksyong Opisina: _____

Telepono: _____ Numero ng CA Rehistrasyon: _____