

### តើវាគឺជាអ្វី?

ឡងប៊ិចនៅទីនេះដើម្បីជួយមនុស្សចាស់ និងជនពិការ។ អតិថិជនដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ អាចទទួលបានការលើកលែងពីការបង់ពន្ធអ្នកប្រើប្រាស់ 5 ភាគរយទៅលើថ្លៃសេវាយូធីលីធីរបស់ទីក្រុង ឬ UUT ។

សំណួរ? ទូរស័ព្ទមកយើង (562) 570-5700 ។

### របៀបដែលអាចទទួលបាន

លក្ខណៈសម្បត្តិដែលអាចទទួលបានដែលបានបង្កើតឡើង ដោយការលើកលែងពន្ធលើអ្នកប្រើប្រាស់សេវាយូធីលីធី ដែលកំណត់ដោយជំពូក 3.68.080 នៃក្រមក្រុងឡងប៊ិច។

#### អ្នកដាក់ពាក្យសុំ ត្រូវ:

- ត្រូវមានអាយុ 62 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ ឬមានពិការភាពដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
- បំពេញតាមលក្ខណៈសម្បត្តិនៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារដែលមានរាយក្នុងតារាងខាងក្រោម

ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារអតិបរមា	
# មនុស្សក្នុងគ្រួសារ	ចំណូលប្រចាំឆ្នាំ
1-2	\$36,620
3	\$46,060
4	\$55,500
5	\$64,940
Each additional person	\$9,440

\*អត្រាជំនួសរបស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាសម្រាប់តម្រូវការប្រាក់ចំណូលនៃកម្មវិធីថាមពល

## របៀបដាក់ពាក្យសុំ

សូមបំពេញ និងចុះហត្ថលេខាលើពាក្យសុំនៅទំព័រឆ្នោត ហើយផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ [billing@butilities.org](mailto:billing@butilities.org) ឬផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទម្លាក់។

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

អ្នកក៏អាចបំពេញពាក្យសុំដោយផ្ទាល់ នៅមណ្ឌលជនចាស់ជរានៅក្រុងក្រុងឡុងប៊ិចណាមួយ។ សូមទូរស័ព្ទទៅ (562) 570-3533 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

## ឯកសារចាំបាច់នានា

សូមត្រៀមខ្លួន ក្នុងការបញ្ជូននូវឯកសារខាងក្រោម អមជាមួយនឹងពាក្យសុំរបស់អ្នក៖

- ស្កេន ឬបោះពុម្ពច្បាប់ចម្លងនៃអត្តសញ្ញាណរូបថត (ជនចាស់ជរា/មនុស្សចាស់)
- ភស្តុតាងនៃការចុះឈ្មោះ ក្នុងកម្មវិធីប្រាក់ចំណូលបន្ថែមសន្តិសុខសហព័ន្ធ
- ភស្តុតាងនៃប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ ដូចជា W2 ថ្មីបំផុតរបស់អ្នក, លិខិតអត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខសង្គម

ការដាក់ពាក្យសុំចាប់ផ្តើមនៅទំព័រឆ្នោត

**លេខដាក់ពាក្យសុំ**

លេខគណនីសេវាយូធីលីធីន៖

ឧស្ម័ន \_\_\_\_\_ ទឹក \_\_\_\_\_ សំរាម \_\_\_\_\_

ឈ្មោះអតិថិជន៖ \_\_\_\_\_

មនុស្សពេញវ័យ កុមារក្នុងគ្រួសារ៖ \_\_\_\_\_ ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ៖ \_\_\_\_\_

អាសយដ្ឋានសេវាកម្ម៖ \_\_\_\_\_

ទូរស័ព្ទ៖ \_\_\_\_\_ អ៊ីមែល៖ \_\_\_\_\_

ខ្ញុំយល់ថា "ប្រាក់ចំណូលសរុបរបស់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់" ដែលមាននៅក្នុងក្រមក្រងឡងប៊ិច ផ្នែកទី 3.68.080 មានន័យថា ចំនួនប្រាក់ដែលមានចែងក្នុងពាក្យសុំនេះត្រូវរួមបញ្ចូល មិនត្រឹមតែចំពោះលើប្រាក់ឈ្នួលសរុប, ប្រាក់ខែ, បង្កាន់ដៃអាជីវកម្មទេ, ការផ្តល់, ប្រាក់ចំណេញ, អំណោយ, កេរ្តិ៍មរតក, បណ្តាំមរតក, ទំនុកចិត្ត, ប្រាក់ចំណូលភាគហ៊ុន, សួយសារអាករ, ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្តីប្រពន្ធ, ប្រាក់ឧបត្ថម្ភកូន, ការទូទាត់សុខុមាលភាព, Medicare, ប្រាក់សោធននិវត្តន៍, សន្តិសុខសង្គម, ការឧបត្ថម្ភផ្ទៃក្នុង, និងសាច់ប្រាក់ ឥណទាន, អចលទ្រព្យ/ទ្រព្យសម្បត្តិ ឬសេវាកម្មគ្រប់ប្រភេទដែលទទួលបានក្នុងអំឡុងពេល ឆ្នាំប្រតិទិនលើកមុន។ ខ្ញុំយល់ថាខ្ញុំប្រហែលជាតម្រូវឱ្យផ្តល់ឯកសារ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីប្រាក់ចំណូលប្រចាំឆ្នាំរបស់ខ្ញុំ, រួមទាំងការបង់ពន្ធ, របាយការណ៍ធនាគារ, ឬគណនីសន្សំ, របាយការណ៍វិនិយោគ ឬឯកសារស្រដៀងគ្នា។ ខ្ញុំយល់ថាការផ្តល់ព័ត៌មាន ឬការខកខានក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវ ឬរាយការណ៍អំពីប្រាក់ចំណូលសរុបអាចបណ្តាលឱ្យមានការទទួលខុសត្រូវ និង/ឬការពិន័យព្រហ្មទណ្ឌក្រោមក្រមក្រង LB ។ សេចក្តីប្រកាសនេះធ្វើឡើងក្រោមការពិន័យនៃការភូតកុហកក្រោមច្បាប់នៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ដែលការលើកឡើងខាងលើ គឺពិត និងត្រឹមត្រូវ។

- ការលើកលែងនេះ ត្រូវបានអះអាងដោយផ្អែកលើប្រាក់ចំណូលគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ និង (គូសផឹកមួយ)៖
- អាយុរបស់ខ្ញុំ 62 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះនៅក្នុងថ្ងៃស្នើសុំនេះ (មានភស្តុតាងនៅពេលមានការស្នើសុំ)
  - ពិការភាពរបស់ខ្ញុំ (រាយការណ៍ដោយ SSI\SSDI\VDC)

ហត្ថលេខា៖ \_\_\_\_\_ កាលបរិច្ឆេទ៖ \_\_\_\_\_