



CHƯƠNG TRÌNH CARE/FERA

- **Chương trình California Alternate Rates for Energy (CARE)** giảm hóa đơn năng lượng hàng tháng cho các gia đình hội đủ điều kiện về thu nhập.
- **Chương trình Family Electric Rate Assistance (FERA)** giảm hóa đơn tiền điện hàng tháng cho các gia đình hội đủ điều kiện về thu nhập có từ ba người trở lên.

CHỈ DẪN CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Hóa đơn tiền điện ga từ chủ nhà của quý vị phải có tên của quý vị.
2. Quý vị phải cư ngụ tại địa chỉ nơi sẽ được nhận giảm giá.
3. Quý vị không được một người khác khai là người phụ thuộc trên mẫu thuế ngoại trừ người phối ngẫu.
4. Quý vị không được dùng chung đồng hồ đo năng lượng với một ngôi nhà khác.
5. Lợi tức của gia đình quý vị phải đáp ứng với mức lợi tức qui định của chương trình được ghi trong đơn này.
6. Quý vị phải thông báo cho PG&E nếu gia đình quý vị không còn hội đủ điều kiện để được nhận giảm giá CARE/FERA.
7. Sau khi ghi danh, quý vị có thể được chọn xác minh về lợi tức và phải cung cấp bằng chứng hội đủ điều kiện về lợi tức gia đình để tiếp tục tham gia chương trình.
8. Quý vị cần phải tái xác nhận khả năng hội đủ điều kiện của mình mỗi hai năm (bốn năm nếu có lợi tức cố định).

ĐỊNH MỨC LỢI TỨC

(có hiệu lực đến ngày 31 tháng Năm, 2012)

| Số Người Trong Gia Đình | Lợi Tức Hàng Năm (trước khi trừ thuế dựa theo các nguồn lợi tức hiện có) | |
|---------------------------------------|---|---------------------|
| | CARE | FERA |
| 1-2 | \$31,800 | Không đủ tiêu chuẩn |
| 3 | \$37,400 | \$37,401 - \$46,800 |
| 4 | \$45,100 | \$45,101 - \$56,400 |
| 5 | \$52,800 | \$52,801 - \$66,000 |
| 6 | \$60,500 | \$60,501 - \$75,600 |
| Với mỗi người thêm vào, cộng thêm: | \$7,700 | \$7,700 - \$9,600 |

NHỮNG CHƯƠNG TRÌNH VÀ DỊCH VỤ MIỄN PHÍ KHÁC MÀ QUÝ VỊ CÓ THỂ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN

- **Energy Savings Assistance Program:** Cung cấp cho những người thuê nhà và chủ sở hữu nhà hội đủ điều kiện về lợi tức các giải pháp dễ dàng, miễn phí để giúp họ quản lý việc sử dụng năng lượng và tiết kiệm tiền trên hóa đơn năng lượng hàng tháng. Xin gọi số 1-800-989-9744 để biết thêm chi tiết.



- **Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP):** Trợ giúp trả hóa đơn, trợ giúp trả hóa đơn khẩn cấp, và cung ứng những dịch vụ chống thời tiết khắc nghiệt. Xin gọi Sở Dịch Vụ và Phát Triển Cộng Đồng (CSD) ở số 1-866-675-6623 để biết thêm chi tiết.
- **Trợ Cấp Y Tế Cơ Bản:** Khách hàng cư dân sống dựa vào thiết bị hỗ trợ sự sống và/hoặc có nhu cầu sưởi ấm hoặc làm lạnh đặc biệt do một số bệnh trạng nhất định có thể hội đủ điều kiện nhận thêm một phần năng lượng bổ sung với mức giá thấp nhất (cơ bản). Xin gọi số 1-800-743-5000 để biết thêm chi tiết.
- **Universal Lifeline Telephone Service (ULTS):** Giảm giá dịch vụ điện thoại. Xin liên lạc hãng điện thoại "local" của quý vị để biết thêm chi tiết.

ĐỂ BIẾT THÊM THÔNG TIN

Gởi đơn đã điền đến: Pacific Gas and Electric Company
CARE/FERA Program
P. O. Box 7979
San Francisco, CA 94120-7979

Hoặc fax đơn đã điền đến: 415-973-6419

CARE: 1-866-743-2273 <http://www.pge.com/care>

FERA: 1-800-743-5000 <http://www.pge.com/fera>

E-mail: CAREandFERA@pge.com

TDD/TTY 1-800-652-4712 dành cho người khiếm thanh/khiếm thính,
Thứ Hai - Thứ Sáu, 9:00 giờ sáng – 11:00 giờ tối

California Relay 1-800-735-2929 nếu quý vị không thể sử dụng đường dây TDD

2A HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN VỀ CHƯƠNG TRÌNH TRỢ GIÚP CÔNG CỘNG:

ĐÁNH DẤU tất cả các chương trình mà quý vị hoặc ai đó trong nhà quý vị đang tham gia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Medicaid/Medi-Cal (dưới 65 tuổi) | <input type="checkbox"/> Healthy Families A & B |
| <input type="checkbox"/> Medicaid/Medi-Cal (65 và qua 65 tuổi) | <input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) hay Tribal TANF |
| <input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI) | <input type="checkbox"/> National School Lunch Program (NSLP) |
| <input type="checkbox"/> CalFresh/SNAP (Tiền Phiếu Thực Phẩm) | <input type="checkbox"/> Bureau of Indian Affairs General Assistance |
| <input type="checkbox"/> Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP) | <input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (Tribal Only) |
| <input type="checkbox"/> Women, Infants and Children (WIC) | |

2B HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN VỀ LỢI TỨC GIA ĐÌNH:

ĐÁNH DẤU vào tất cả các nguồn lợi tức của gia đình quý vị. Dựa vào số người trong gia đình và lợi tức, quý vị có thể được ghi danh vào chương trình CARE hoặc FERA.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tiền Hưu Bổng | <input type="checkbox"/> Tiền cho Người Có Khuyết Tật hay Tiền Bồi Thường Tai Nạn Lao Động |
| <input type="checkbox"/> Tiền Trợ Cấp An Sinh Xã Hội | <input type="checkbox"/> Tiền Học do Chánh Phủ Trợ Cấp, Học Bổng hay các thứ Tiền Trợ Giúp cho Đời Sống Hàng Ngày |
| <input type="checkbox"/> SSP, SSDI | <input type="checkbox"/> Tiền Bảo Hiểm Bồi Thường hay Tiền Bồi Thường Thừa Kế |
| <input type="checkbox"/> Tiền Lãi/Cổ Tức từ: Truong Mục Tiết Kiệm, Chứng Khoán, Trái Phiếu, hay Truong Mục Hưu Trí | <input type="checkbox"/> Tiền Cấp Dưỡng Vợ/Chồng hay Con Cái |
| <input type="checkbox"/> Tiền Lương và/hay Lợi Tức từ Tư Doanh | <input type="checkbox"/> Tiền Mặt và/hay Lợi Tức Khác |
| <input type="checkbox"/> Lợi Tức do Cho Thuê Nhà hay Tiền Bản Quyền | |
| <input type="checkbox"/> Tiền Thất Nghiệp | |

3 CAM ĐOAN: *(xin đọc và ký tên)*

Tôi xin cam đoan rằng tất cả những chi tiết tôi đã cung cấp trên đơn này là thật và chính xác. Tôi đồng ý cung cấp chứng minh lợi tức nếu được yêu cầu. Tôi đồng ý thông báo cho Pacific Gas and Electric Company biết nếu tôi không còn hội đủ điều kiện để được giảm giá. Tôi hiểu rằng nếu tôi nhận sự giảm giá mà không đủ điều kiện thì tôi có thể bị yêu cầu phải hoàn lại số tiền tôi đã được giảm. Tôi hiểu rằng Pacific Gas and Electric Company có thể chia sẻ thông tin của tôi với những cơ quan tiện ích khác hay đại diện của họ để ghi danh tôi vào những chương trình trợ giúp của họ.

X _____

For Internal Use Only

W

Chữ ký

Ngày

Tô đậm vòng nếu là người giám hộ hay người đại diện pháp lý