

**ОТВЕТ ТРЕБУЕТСЯ СРОЧНО**  
**Требуется подтверждение**  
**дохода семьи.**

_____ ФИО клиента		
_____ Номер счета PG&E		
_____ Адрес (квартира, дом, улица)	_____ Город	_____ Почтовый индекс
_____ Адрес электронной почты (необязательно)		_____ Телефон
<small>Указывая адрес своей электронной почты, Вы разрешаете компании PG&amp;E периодически отправлять Вам информацию о предоставляемом Вам компанией PG&amp;E коммунальном обслуживании, а также о программах и услугах PG&amp;E, которые могут быть Вам доступны.</small>		

## Бланк формы «Запрос подтверждения полученного права на участие» программы Family Electric Rate Assistance (FERA)

### Инструкции по заполнению бланка формы:

- Вы должны предоставить доказательства своего права на участие в этой программе.** Вместе с бланком отправьте копии всех документов для каждого члена семьи, имеющего доход или получающего социальную помощь.
- ОБЯЗАТЕЛЬНО сверьтесь с прилагаемыми рекомендациями, в которых указаны типы документов, подтверждающих источник дохода.**
- Отправьте заполненный бланк формы и копии документов, подтверждающих доход, одним из следующих способов:

**Загрузите в YourAccount**  
**на сайте [pge.com](http://pge.com)**

Зайдите в свой аккаунт (YourAccount) и щелкните на уведомлении сверху страницы.

**По почте** (конверт прилагается):

**FERA Program**

P.O. Box 7979

San Francisco, CA 94120-7979

**По факсу:**

**1-877-302-7563**

Укажите ФИО каждого члена семьи, имеющего доход или получающего социальную помощь  
Укажите дополнительных членов семьи на отдельном листе бумаги.


Количество человек, проживающих в Вашем доме: Взрослые \_\_\_\_\_ Дети (до 18 лет) \_\_\_\_\_

**Заявление:** Подписывая это заявление, я подтверждаю, что предоставленные в данной заявке сведения являются верными и соответствуют действительности. Я подтверждаю, что прочел(-ла) и понял(-ла) содержание этой заявки. Также я обязуюсь соблюдать условия и положения программы FERA.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Дата

Поставьте галочку только в том случае, если Вы утратили право на участие или не желаете больше участвовать в программе FERA, и поставьте свою подпись здесь. \_\_\_\_\_



## Рекомендации по документальному подтверждению дохода

В таблице ниже перечисляются источники дохода и типы подтверждающих документов, пригодных для оценки права на участие в программах CARE/FERA. **Вам необходимо отправить самые последние копии всех документов для каждого члена семьи, имеющего доход.** Также вместо указанных далее документов можно отправить копию своей последней декларации по федеральному подоходному налогу, если в ней указаны все источники дохода вашей семьи.

**Внимание!** В целях предосторожности полностью зачеркните номера социального страхования и/или банковских счетов на всех копиях документов.

Если вы или кто-либо из членов вашей семьи имеет какие-либо из следующих видов дохода:	Вам следует отправить нам копии следующих документов:
Заработная плата (оклад или почасовая), чаевые	Самая последняя квитанция (квитанции) о начислении заработной платы ИЛИ форма IRS 1040 (форма W2 не принимается)*
Пенсия, социальное пособие (SSA, SSDI, RSDI), выплаты по нетрудоспособности, компенсация работникам, получившим травмы на рабочем месте, пособие по безработице, пособие для ветеранов	Письмо-уведомление о предоставлении финансовой помощи ИЛИ самая последняя квитанция (квитанции) о начислении заработной платы ИЛИ самая недавняя выписка с банковского счета (показывающая прямое зачисление средств на счет)
Пособие или гранты на образование, прочая помощь	Письмо-уведомление о предоставлении финансовой помощи ИЛИ выписки
Страховые выплаты, выплаты по мировым соглашениям	Расчетные документы
Алименты на ребенка и (или) супруга, выплаты за патронатное воспитание	Судебные документы ИЛИ самая последняя квитанция (квитанции) о начислении заработной платы
Доход от фермерского хозяйства	Первая страница формы IRS 1040 ИЛИ форма IRS 1040 И страница Schedule 1
Проценты или дивиденды от: банковских вкладов, акций, облигаций, инвестиционных фондов	Форма IRS 1040 ИЛИ форма(-ы) IRS 1099 ИЛИ выписка с банковского счета
Аннуитет или снятие средств со счета пенсионного плана 401K или индивидуального пенсионного счета	Выписка(-и) со счета(-ов) для инвестиционных операций ИЛИ форма IRS 1040 ИЛИ форма IRS 1099
Доход от прироста капитала	Выписка(-и) со счета(-ов) для инвестиционных операций ИЛИ первая страница формы IRS 1040
Рентный доход и/или доход от реализации авторских прав	Первая страница формы IRS 1040 И страница Schedule 1 ИЛИ договор об аренде ИЛИ отчет по трасту
Доход вследствие индивидуальной трудовой деятельности, комиссии	Форма IRS 1040 + страница Schedule 1 И все страницы Schedule C ИЛИ отчет о прибыли и убытках за последние 3 месяца
Выигрыши в азартные игры/лотерею	Первая страница формы IRS 1040 И страница Schedule 1
Доход в форме наличности (без уплаты федеральных налогов или налогов штата)	Подписанное письмо, поясняющее тип работ, оценочный ежемесячный размер наличных выплат, содержащее имя работодателя и номер его телефона (если применимо)
Денежные подарки, денежные сбережения, если ни один из вышеуказанных примеров не относится к вам, или если вы не имеете какого-либо дохода	Подписанное письмо, поясняющее источники дохода в настоящее время, позволяющие вам обеспечивать свою семью

\*Может потребоваться предоставление дополнительной информации, если указанных сведений недостаточно для оценки права на участие.



## Рекомендации по документальному подтверждению получения социальной помощи

В таблице ниже перечисляются источники получения социальной помощи и типы документов, пригодных для оценки права на участие в программе CARE. **Потребители, участвующие в программах CARE или FERA, члены семей которых участвуют в тех или иных программах социальной помощи, должны отправить самые последние копии документов, касающихся членов семьи, которые участвуют в программах социальной помощи.**

**Внимание!** В целях предосторожности полностью зачеркните номера социального страхования и/или банковских счетов на всех копиях документов.

Если вы или кто-либо из членов вашей семьи участвует в какой-либо из следующих программ:	Вам следует отправить нам копии следующих документов:
Women, Infants, and Children (WIC) [Обслуживание женщин, младенцев и детей]	Ваучер для участников программы WIC или недавнее письмо-уведомление о предоставлении финансовой помощи/ письмо-уведомление об участии в программе
Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP) [Программа помощи в оплате электроэнергии для лиц с низким доходом]  CalFresh/SNAP (продовольственные талоны)  CalWORKs (TANF) или Tribal TANF (для аборигенного населения)  Право на участие в программе Head Start Income (только для аборигенного населения)  Supplemental Security Income (SSI) [Дополнительный социальный доход]  Medi-Cal for Families (Healthy Families A&B)  National School Lunch Program (NSLP) [Национальная программа школьных обедов]  Bureau of Indian Affairs General Assistance [Программа помощи Бюро по делам индейцев]  Medicaid/Medi-Cal (до 65 лет)  Medicaid/Medi-Cal (65 и старше)	Недавнее письмо-уведомление о предоставлении финансовой помощи ИЛИ письмо-уведомление об участии в программе(-ах)