



# សំណើសុំបញ្ជាក់ដោយខ្លួនឯងរបស់ Medical Baseline Program

## ជំហានទី 1 គណនី និងព័ត៌មានរបស់អតិថិជន (សូមសរសេរឲ្យបានច្បាស់។)

លេខគណនី PG&E របស់អតិថិជន

នាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់អតិថិជន (ដូចដែលបង្ហាញនៅលើវិក័យប័ត្រ PG&E)

នាមខ្លួន និងនាមត្រកូលរបស់អ្នកដែលរស់ក្នុងផ្ទះដោយមានស្ថានភាពរដ្ឋសាស្ត្រ (អតិថិជន ឬអ្នករស់នៅជាប្រចាំនៅក្នុងអាសយដ្ឋានសេវាកម្ម)

អាសយដ្ឋានសេវាកម្ម លេខអាជ្ញាធរ

ទីក្រុង រដ្ឋ ហ្សឺបកូដ

អាសយដ្ឋានសំបុត្ររបស់អតិថិជន (ប្រសិនបើខុសគ្នាពីអាសយដ្ឋានសេវាកម្ម) លេខអាជ្ញាធរ

ទីក្រុង រដ្ឋ ហ្សឺបកូដ

លេខទូរសព្ទនៅផ្ទះរបស់អតិថិជន លេខទូរសព្ទចល័តរបស់អតិថិជន

អ៊ីមែលរបស់អតិថិជន

## ជំហានទី 2 សម្រាប់អតិថិជនដែលបានទូទាត់វិក័យប័ត្រដោយអ្នកផ្សេងក្រៅពី PG&E

ឈ្មោះរបស់ផ្ទះចល័ត ឬបណ្តុំអាជ្ញាធរ

អាសយដ្ឋានបណ្តុំអាជ្ញាធរ

ឈ្មោះរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងបណ្តុំអាជ្ញាធរ លេខទូរសព្ទបណ្តុំអាជ្ញាធរ

ឈ្មោះរបស់អ្នកជួលផ្ទះ លេខទូរសព្ទរបស់អ្នកជួលផ្ទះ

## ជំហានទី 3 ចំណង់ចំណូលចិត្តទំនាក់ទំនងសម្រាប់ការដាក់ក្លើង ឬការប្រាស្រ័យទាក់ទង Medical Baseline ផ្សេងទៀត (គូសផឹកទាំងអស់ដែលអនុវត្ត។)

សូមប្រាកដថា PG&E មានចំណង់ចំណូលចិត្តទំនាក់ទំនងត្រឹមត្រូវរបស់អ្នក ដើម្បីឱ្យយើងអាចទាក់ទងអ្នកជាមុនសម្រាប់ការបិទថាមពលដើម្បីសុវត្ថិភាពសាធារណៈ (PG&E) ដែលបានគ្រោងទុក ឬស្ថានភាពផ្សេងទៀតដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានការដាក់ក្លើង។ ក្នុងស្ថានភាពមួយចំនួន យើងក៏អាចនឹងធ្វើលិខិតផងដែរ។ រាល់វិធីសាស្ត្រទំនាក់ទំនងទាំងអស់នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងពេលព្រឹត្តិការណ៍ PG&E ។

### ចំណង់ចំណូលចិត្តទំនាក់ទំនង

- លេខទូរសព្ទ៖ \_\_\_\_\_
- លេខទូរសព្ទចល័តសម្រាប់ធ្វើសារ៖ \_\_\_\_\_
- អ៊ីមែល៖ \_\_\_\_\_
- ទំនាក់ទំនងសម្រាប់អតិថិជនដែលធ្លាក់/ពិបាកក្នុងការស្តាប់ដោយប្រើ TTY តាមលេខទូរសព្ទ៖ \_\_\_\_\_  
TTY គឺជាឧបករណ៍ទូរសព្ទអនាម័យសម្រាប់មនុស្សឆ្លង់ និងពិបាកក្នុងការស្តាប់។

## ខ្លឹមសារ និងយល់ព្រមថា៖

- ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជំនាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់បញ្ជាក់ពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់នៅជាអចិន្ត្រៃយ៍នោះ PG&E តម្រូវឱ្យមានការបំពេញទម្រង់បែបបទរៀងរាល់ពីរឆ្នាំម្តងដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបញ្ជាក់ពីសិទ្ធិទទួលបានបន្តរបស់អ្នករស់នៅសម្រាប់កម្មវិធី Medical Baseline។
- ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជំនាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់បញ្ជាក់ពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់នៅមិនអចិន្ត្រៃយ៍នោះ PG&E តម្រូវឱ្យមានការបំពេញទម្រង់បែបបទរៀងរាល់ឆ្នាំដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបញ្ជាក់ពីសិទ្ធិទទួលបានបន្តរបស់អ្នករស់នៅសម្រាប់កម្មវិធី Medical Baseline និងការបំពេញការដាក់ពាក្យសុំផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ប្រព័ន្ធស្រូពេទ្យជំនាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់នៅរៀងរាល់ពីរឆ្នាំម្តង។
- អតិថិជនដែលពិការភ្នែកអាចទាក់ទង PG&E ដើម្បីស្នើសុំការជូនដំណឹងជាទ្រង់ទ្រាយធំសម្រាប់ពេលដែលសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើសម្រាប់វិញ្ញាបនប័ត្រ។
- PG&E មិនអាចធានាបាននូវសេវាកម្មហ្វូស និងអគ្គិសនីដែលមិនមានការរំខានឡើយ។ ខ្ញុំទទួលខុសត្រូវចំពោះការរៀបចំជំនួស ក្នុងករណីដែលមានការដាច់ហ្វូស ឬអគ្គិសនី។
- អតិថិជនក៏អាចនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធីសន្សំថាមពលដូចជា Energy Upgrade California® Home Upgrade ។ កម្មវិធីជំនួយសន្សំថាមពលសម្រាប់អតិថិជនដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់នៃប្រាក់ចំណូលផ្តល់នូវការកែលម្អដោយឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅគេហទំព័រ [pge.com/saveenergy](http://pge.com/saveenergy)។
- PG&E អាចនឹងចែករំលែកព័ត៌មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងអង្គការដូចជា ទីភ្នាក់ងារឆ្លើយតបគ្រាអាសន្នដំបូងរបស់រដ្ឋ និងក្នុងមូលដ្ឋាន ដូចជា ច្រុះពួកគេអាចផ្តល់ជំនួយដល់ PG&E និងមកខ្ញុំដោយផ្ទាល់អំឡុងការផ្តាច់ចរន្តរយៈពេលយូរដើម្បីទ្រទ្រង់សុវត្ថិភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ខ្ញុំ។
- ប្រាក់ឧបត្ថម្ភរបស់ Medical Baseline ស្តង់ដារ ផ្តល់ថាមពលបន្ថែមនៅក្នុងតម្លៃទាបបំផុត។ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភរបស់ Medical Baseline ត្រូវបានបន្ថែមទៅការបែងចែកជាមូលដ្ឋាននៃគម្រោងអត្រាស្តង់ដាររបស់អ្នក។ ចំពោះអគ្គិសនីគឺ 16.438 kWh ក្នុងមួយថ្ងៃ (ប្រមាណជា 500 kWh ក្នុងមួយខែ) ដែលជាចំនួនបន្ថែមស្មើនឹងការប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃនៃគ្រួសារដែលប្រើអគ្គិសនីជាមធ្យម។ ចំពោះហ្វូសវិញគឺ 0.82192 therms ក្នុងមួយថ្ងៃ (ប្រមាណជា 25 therms ក្នុងមួយខែ) ដែលជាចំនួនបន្ថែមស្មើនឹងបំណាច់ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃនៃគ្រួសារដែលប្រើហ្វូសជាមធ្យម។ ប្រសិនបើប្រាក់ឧបត្ថម្ភរបស់ Medical Baseline ទាំងនេះមិនបំពេញតាមតម្រូវការថាមពលរដ្ឋសាស្ត្ររបស់អ្នកទេ សូមទាក់ទង PG&E តាមលេខ 1-800-743-5000។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធី Medical Baseline អាចរកបាននៅគេហទំព័រ [pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline)។

អ្នកអាចបញ្ជាក់ខ្លួនឯងតាមអាសយដ្ឋាន [pge.com/selfcertify](http://pge.com/selfcertify)។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងដាក់ពាក្យសុំជាអ្នករស់នៅក្នុងផ្ទះថ្មីដែលមានស្ថានភាពរដ្ឋសាស្ត្រ សូមដាក់ពាក្យសុំតាមអាសយដ្ឋាន [pge.com/medicalbaseline](http://pge.com/medicalbaseline)។ អ្នកអាចផ្ញើពាក្យសុំជាគ្រឿងសំបុត្រទៅ៖ PG&E Billing Center Medical Baseline, P.O. Box 8329, Stockton, CA 95208។

## ជំហានទី 4 ហត្ថលេខា

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាព័ត៌មានខាងលើគឺត្រឹមត្រូវ។ ខ្ញុំក៏សូមបញ្ជាក់ផងដែរថា អ្នករស់នៅរបស់ Medical Baseline រស់នៅពេញម៉ោងនៅអាសយដ្ឋាននេះ ហើយបន្តត្រូវការកម្មវិធី Medical Baseline។ ខ្ញុំយល់ព្រមឱ្យ PG&E ផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មាននេះ។ ខ្ញុំក៏យល់ព្រមផងដែរដើម្បីជូនដំណឹងដល់ PG&E ឱ្យបានបន្ទាន់ប្រសិនបើអ្នករស់នៅដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ផ្លាស់ទីលំនៅ ឬកម្មវិធី Medical Baseline លែងត្រូវការដោយអ្នករស់នៅ។

### ចុះហត្ថលេខា

ហត្ថលេខារបស់អតិថិជន

កាលបរិច្ឆេទ

ឯកសារស្វ័យប្រវត្តិកម្ម របាយការណ៍បឋម Part A

ព័ត៌មានដែលបានប្រមូលពីការដាក់ពាក្យសុំនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់អនុលោមទៅតាមគោលការណ៍ឯកជនភាពរបស់ PG&E។ គោលនយោបាយអំពីឯកជនភាពអាចរកបានតាមអាសយដ្ឋាន [pge.com/privacy](http://pge.com/privacy)។