



您每月的 PG&E 帳單可獲得省錢優惠

如果您的房東直接向您收取煤電費用，您即屬於「使用分錶」的用戶。雖然您不是 PG&E 的直屬用戶，但您仍可能有資格參加降低能源帳單的計劃，其中包含 CARE 及 FERA 計劃。

選擇最適合您的費率計劃。深入了解[†]。

California Alternate Rates for Energy (CARE) 計劃

pge.com/care-ch • 1-866-743-2273

CARE 計劃為符合申請條件的家庭提供 PG&E 帳單每月折扣優惠。您可透過以下方式註冊：

- 勾選您或您家中其他人符合資格獲得福利的所有公共援助計劃，**或**
- 勾選符合您全家總年收入的方格。*

其他資格條件包括：

- 您每月的用電量不超過第一級 (Tier 1) 容許量的六倍。
- 除了您的配偶外，您未在他人的所得稅表上被申報為受扶養人。
- 您並未與其他家庭共用電錶/煤氣錶。
- 您至少每兩年將更新一次您的資格條件。

您還需要房東或住宅設施經理填寫本申請表 1A 節。如果您的房東有任何疑問，請他或她致電與「分錶用戶專線」(Sub-Metered Hotline) 聯絡，電話為 **415-972-5732**。

Family Electric Rate Assistance (FERA)

pge.com/fera-ch
1-800-743-5000

如果您不符合 CARE 申請資格，仍可能有資格參加 Family Electric Rate Assistance (家庭電費補助，簡稱 FERA) 計劃。該計劃為三人以上的家庭提供每月電費帳單折扣，而申請資格的收入上限較高。

請參考在下一頁所列 FERA 收入標準，了解自己是否符合申請資格，並填寫附頁申請表申請加入 FERA 計劃。

[†]了解更多並取得個人化費率分析：pge.com/findrates

申請方式

電郵地址：

將填好的申請表拍照或掃描後透過電子郵件寄到
CAREandFERA@pge.com

郵寄：

將填好的申請表寄到
CARE/FERA Program
P.O. Box 7979
San Francisco, CA 94120-7979

傳真：

將填好的申請表
傳真到 1-877-302-7563

TTY 可在 711 或 1-800-735-2929。

CARE/FERA 收入標準 (有效期至 2021 年 5 月 31 日止)		
家庭人數	全家年收入總計*	
	CARE	FERA
1-2	\$34,480 或以下	不符合資格
3	\$43,440 或以下	\$43,441-\$54,300
4	\$52,400 或以下	\$52,401-\$65,500
5	\$61,360 或以下	\$61,361-\$76,700
6	\$70,320 或以下	\$70,321-\$87,900
7	\$79,280 或以下	\$79,281-\$99,100
8	\$88,240 或以下	\$88,241-\$110,300
每多一人即增加	\$8,960	\$8,960-\$11,200

*根據目前收入來源計算的稅前收入。您也許有資格加入 CARE 或 FERA 計劃，但不得同時加入這兩項計劃。

其他補助計劃和服務

Energy Savings Assistance Program

pge.com/energysavings-ch

1-800-933-9555

凡是符合 CARE 條件且租賃或自購屋屋齡至少五年的客戶，本計劃皆免費提供住家節能改善工程與設備。

Energy Savings

.....
Assistance Program™

Medical Baseline

pge.com/medicalbaseline

如果您有醫療上的需求，要依賴維生系統或其他設備，就可能有資格透過「基本醫療底線」(Medical Baseline) 計劃以最低價格使用額外能源。

低收入家庭能源協助計劃

(Low Income Home Energy Assistance Program)

1-866-675-6623

透過加州社區服務與發展部所主持的這項計劃，若您在能源帳單上的支出在您的收入中佔相當高的比例，您可能會有資格獲得財務援助及防水服務。

Universal Lifeline Telephone Service (ULTS)

您只要符合近似的 CARE 計劃收入標準，就能獲得電話費折扣優惠。如要進一步瞭解，請聯絡您當地電話服務公司。



請要求您的房東或住宅設施經理填寫 1A 節；您本人則需填寫 1B 節有關您個人和家人的資訊，並填寫 2A 或 2B 節的資訊。在表格中簽名並註明日期，填寫後儘快繳回 PG&E。如果您符合申請條件，PG&E 會通知您和您的房東或住宅設施經理，他們會代轉為您提供 CARE 或 FERA 折扣。

申請狀態： 新加入 退出 繼續參加 移到其他單位

1 1A 您的房東和住宅設施

PG&E 帳號

																			-
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

電氣

																				-
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

煤氣

您的流動屋園區/住宅設施名稱

您的流動屋園區/住宅設施地址

(城市/州別/郵遞區號)

您的房東或經理姓名

您房東或經理的郵寄地址

(城市/州別/郵遞區號)

電子郵件地址

主要電話號碼 住宅 工作 手機

1B 您和家人

您的姓名

(請使用由您的房東所提供能源帳單上顯示的姓名，必須和您的姓名相同。)

您的住家地址

(地址必須是主要住處。請勿使用郵政信箱。)

公寓單位 #

城市/州別/郵遞區號

郵寄地址

公寓單位 #

城市/州別/郵遞區號

電子郵件地址

(一旦輸入電郵地址，即表示您授權 PG&E 可不定期寄送 PG&E 公用事業服務、PG&E 計劃以及您可能適用的服務等相關資訊給您。)

主要電話號碼

住宅 工作 手機

其他電話號碼

住宅 工作 手機

未來如果要討論 CARE 和 FERA 計劃的相關事宜，您希望使用何種語言？

(選一項)

英語 西班牙語 國語 粵語 越南語
 俄語 韓語 他加祿語 苗語

您希望以何種方式進行溝通？(選一項)

郵寄 電子郵件 電話 簡訊(可能需支付簡訊或數據流量費用)

居住於此地址的家庭人數：成人 + 兒童(未滿18歲) =

2

家庭資格

請填寫 2A 或 2B 一節。

2A 社會補助計劃：勾選您或家中其他人加入的所有計劃。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 低收入家庭能源協助計劃 (LIHEAP) | <input type="checkbox"/> Medi-Cal for Families (Healthy Families A&B) |
| <input type="checkbox"/> 婦女、嬰兒及兒童 (WIC) | <input type="checkbox"/> 全國營養午餐計劃 (NSLP) |
| <input type="checkbox"/> CalFresh/SNAP (糧食券) | <input type="checkbox"/> 印地安事務局一般補助計劃 |
| <input type="checkbox"/> CalWORKs (TANF) 或 Tribal TANF | <input type="checkbox"/> Medicaid/Medi-Cal (未滿 65 歲) |
| <input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (僅限部落) | <input type="checkbox"/> Medicaid/Medi-Cal (65 歲以上) |
| <input type="checkbox"/> 社會安全生活補助金 (SSI) | |

如果您勾選本節中的任何方格，請直接前往第 3 節。

或

2B 全家收入

如果您未勾選 2A 部份的任何方格，請將每位家人收入加總，並勾選下面符合您全家總年收入的方格。

- 我目前領取固定收入，或擁有以下收入或福利：退休金、社安金、SSP 或 SSDI、退休帳戶的利息/股利、Medicaid/Medi-Cal (65 歲以上) 或 SSI。

我的全家收入：

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> \$0-\$34,480 | <input type="checkbox"/> \$61,361-\$65,500 | <input type="checkbox"/> \$87,901-\$88,240 |
| <input type="checkbox"/> \$34,481-\$43,440 | <input type="checkbox"/> \$65,501-\$70,320 | <input type="checkbox"/> \$88,241-\$97,200 |
| <input type="checkbox"/> \$43,441-\$52,400 | <input type="checkbox"/> \$70,321-\$76,700 | <input type="checkbox"/> \$97,201-\$99,100 |
| <input type="checkbox"/> \$52,401-\$54,300 | <input type="checkbox"/> \$76,701-\$79,280 | <input type="checkbox"/> \$99,101-\$106,160 |
| <input type="checkbox"/> \$54,301-\$61,360 | <input type="checkbox"/> \$79,281-\$87,900 | <input type="checkbox"/> \$106,161-\$110,300 |
| | | <input type="checkbox"/> 其他 \$ _____ |

3 聲明

本人在這份聲明書上簽名，保證此申請表提供的資料皆真實、正確。

本人確認已閱讀並了解本申請書內容。本人也同意遵守 CARE 或 FERA 計劃的條件和條款：

1. 除了本人配偶外，本人未在他人所得稅表上被申報為受扶養人。
2. 本人沒有特意和其他家庭共用電錶/煤氣錶。
3. 當我的家庭不再符合 CARE 或 FERA 折扣資格時，我將通知 PG&E。
4. 本人了解我可能需要提供家庭收入證明。
5. 本人了解我可能必須參加 Energy Savings Assistance Program。
6. 本人了解我的每月用電量超出第一級額定量的六倍時，我可能會被取消參加 CARE 計劃的資格。
7. 本人授權 PG&E 讓其他公用事業公司分享我的資訊，以便安排我參加適用的能源管理協助和折扣優惠計劃。
8. 如果本人提供不實資訊來證明我申請 CARE 或 FERA 計劃的資格，本人會償還已獲得的折扣優惠金額。

X

客戶簽名

日期

- 如果您是監護人或有授權書，請將圓圈塗滿。

FOR INTERNAL USE ONLY

W