

برنامه نرخ‌های جایگزین شرکت گاز در کالیفرنیا برای نیرو (CARE) جهت خانوارهای واجد شرایط 20% تخفیف در قبض ماهیانه گاز. آن‌هایی که واجد شرایط بوده و در ظرف 90 روز از شروع اثبات‌کردن جدید گاز مورد تایید قرار گیرند، همچنین 15 دلار تخفیف در هزینه راه اندازی خدمات دریافت خواهند کرد. تخفیف فوق‌العاده موقتی تعلق می‌گیرد که تقاضا نامه تکمیل و امضاء شده شما توسط شرکت گاز (The Gas CompanySM) تصویب شده باشد.

لطفا این تقاضا نامه را کامل کرده و به سایت اینترنتی (تارنم) socialgas.com مراجعه کرده "CARE" را جستجو کنید.

چگونه می‌توانید واجد شرایط تخفیف مراقبت (CARE DISCOUNT) شوید:

حداکثر درآمد خانوار* (تاریخ اعتبار از 1 ماه ژوئن 2013 تا 31 ماه می 2014) * درآمد کنونی خانوار شامل تمام منابع درآمد قبل از کسورات		برنامه های کمک عمومی:
کل درآمد سالانه	تعداد افراد در خانوار	اگر شما و یا شخص دیگری در خانوار شما در یکی از برنامه های زیر شرکت می‌کنند:
\$22,980	1	مدی کیدی (Medicaid), مدیکال (Medi-Cal), خانواده های تندرست الف و ب (Healthy Families A&B)
\$31,020	2	یارانه برون‌نامه تغذیه برای زنان، نوزادان و کودکان (Women, Infants & Children (WIC))
\$39,060	3	کمک موقت به خانواده های نیازمند (CalWORKs (TANF))
\$47,100	4	کمک های موقت به قبایل سرخپوستان Tribal TANF
\$55,140	5	واجبین شرایط درآمد "هداستارت" (Head Start) مختص قبایل نژاد کمک های عمومی امور سرخپوستان
\$63,180	6	CalFresh /SNAP (کوپون غذایی)
\$71,220	7	برنامه ملی ناهار رایگان در مدارس (NSLP)
\$79,260	8	برنامه کمک نیروی مسکن برای افراد کم درآمد (LIHEAP)
+ \$8,040	برای هر عضو بیشتر در خانوار این مبلغ را بیافزایید	یارانه درآمد تأمین اجتماعی (SSI)

شرایط برای شرکت کردن

قبض گاز باید به نام شما و آدرس باید آدرس اصلی شما باشد. / کسی به غیر از همسران نباید شما را به عنوان وابسته در گزارش مالیات بر درآمد خویش ادعا کرده باشد. / شما باید تقاضا نامه خود را در صورتی از شما خواستار شوند مجدداً تایید نمی‌شود. / اگر دیگر واجد شرایط نباشید می‌باید شرکت گاز را (The Gas Company) ظرف 30 روز مطلع سازید. / ممکن است از شما خواسته شود تا صلاحیت خود را برای CARE نشان دهید.

برنامه ها و خدمات دیگری که ممکن است برای آنها واجد شرایط باشید:

Energy Savings Assistance Program

برنامه کمک برای صرفه جویی نیرو: بهینه سازی رایگان مسکن برای صرفه جویی نیرو، به شمول عایق سازی سقف، روزنه گیری درب، درزگیری و تعمیرات جزئی منزل، در اختیاری صاحبان منازل یا مستأجرین کم درآمد که واجد شرایط باشند قرار می‌دهد. برای اطلاعات بیشتر با این شماره تماس بگیرید: 7593-331-800-1

Medical Baseline: این برنامه مقادیر بیش‌تری گاز را با نرخ نازل‌تر برای مشتریان دچار بیماری‌های خاص فراهم می‌کند. برای اطلاعات بیشتر با شماره 2200-427-800-1 تماس بگیرید.

LIHEAP: برنامه کمک نیروی مسکن برای افراد کم درآمد، خدمات کمک پرداخت قبض، کمک پرداخت قبض در شرایط اضطراری، اقدامات جلوگیری از رسوخ تأسیسات آب و هوا و تعدیل مصرف نیرو در مسکن را ارائه می‌کند. با سازمان خدمات اجتماعی و عمران کالیفرنیا (California Dept. of Community Services and Development) به شماره 6623-675-866-1 تماس بگیرید.

California Lifeline: دسترسی تلفنی با تخفیف برای مشتریان که شرایط درآمدی مشابهی به CARE دارند. برای اطلاعات بیشتر با فراهم کننده خدمات محلی تلفن خود تماس بگیرید.

برای اطلاعات بیشتر در مورد کمک به مشتریان:

1345-427-888-1

اشخاصی که مشکل شنوایی دارند ((Hearing Impaired (TDD/TTY)) 0259-252-800-1 (صرفاً به زبان های انگلیسی و اسپانیولی در دسترس می‌باشد)

فکس: 4665-244 (213)

تقاضا نامه تخفیف نرخ مراقبت (CARE) 20%

لطفاً با جوهر تیره رنگ و حروف درشت و خوانا بنویسید تا رسیدگی مناسب تضمین گردد
روش صحیح برای پر کردن دایره ها: ●

1	<p>نام و نام خانوادگی مشتری (به صورتی که روی قبض شما درج شده است):</p> <p>نشانی منزل (خیابان، شهر، کد پستی):</p> <p>شماره حساب:</p> <p>شماره تلفن:</p> <p>نشانی پست الکترونیک یا ایمیل:</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div>
----------	---	--

2		<p>جمع کل افراد بزرگسال و _____</p> <p>آیا شما (یا یکی از اعضای خانوارتان) برای یکی از برنامه های کمک ذیل نام نویسی کرده اید؟</p> <p><input type="radio"/> بله (اگر پاسخ خان بلی است، برنامه (ها)ی را که در آن شرکت میکنید علامت بگذارید)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><input type="radio"/> برنامه یارانہ نیروی مسکن برای افراد کم درآمد (LIHEAP)</p> <p><input type="radio"/> یارانہ درآمد تأمین اجتماعی (SSI)</p> <p><input type="radio"/> برنامه ملی ناآهاریگان در مدارس (NSLP)</p> <p><input type="radio"/> نهاد کمک های عمومی امور سرخپوستان (BIA GA)</p> <p><input type="radio"/> واجدین شرایط درآمد "هداستارت" (Head Start) مختص قبایل سرخپوستان</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><input type="radio"/> مدی کل/مدی کدی: زیر سن 65</p> <p><input type="radio"/> مدی کل/مدی کدی: 65 یا بالاتر</p> <p><input type="radio"/> گروههای A و B برنامه خانواده های سالم</p> <p><input type="radio"/> برنامه زنان، نوزادان، و کودکان (WIC)</p> <p><input type="radio"/> CalWORKs (TANF) کمک موقت به خانواده های نیازمند، یا TANF قبایل سرخپوستان</p> <p><input type="radio"/> (کوپن غذایی) CalFresh /SNAP</p> </div> </div> <p><input type="radio"/> خیر</p> <p>درآمد سالانه خانوار شما چقدر میباشد (پیش از کسورات مالیاتی، به شمول تمامی اعضای خانوار)؟</p> <p> <input type="radio"/> \$55,140-\$47,101 <input type="radio"/> \$47,100-\$39,061 <input type="radio"/> \$39,060-\$31,021 <input type="radio"/> \$31,020-\$22,981 <input type="radio"/> \$22,980-\$0 </p> <p>اگر بیشتر از \$55,140 میباشد مقدار را در این جا بنویسید: \$ _____,_____.00 در سال</p> <p>خواهش مند است منابع درآمد خود را علامت بگذارید: ▼</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p><input type="radio"/> سوشال سکوریٹی</p> <p><input type="radio"/> SSP or SSDI</p> <p><input type="radio"/> حقوق های بازنشستگی</p> <p><input type="radio"/> سود یا درآمد سهام از: حساب های پس انداز، سهام، اوراق بهادار، یا حساب های بازنشستگی</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p><input type="radio"/> دستمزد و/یا حقوق از کار آزاد</p> <p><input type="radio"/> مزایای بیکاری</p> <p><input type="radio"/> غرامت های بیمه یا حقوقی</p> <p><input type="radio"/> پرداخت های از کار افتادگی یا پرداخت های بیمه کارکنان</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p><input type="radio"/> نطفه همسر یا کودک</p> <p><input type="radio"/> بورس های تحصیلی، و چوهدیه شده بال غوض، یا هر اعانه دیگری مصرفی برای هزینه سکونت</p> <p><input type="radio"/> درآمد از کرایه دادن یا حق الهمتی از پول نقد یا هر نوع درآمد دیگر</p> </div> </div>
----------	---	---

3	<p>آیا با محتوی متن ذیل موافق هستید؟ خواهش مند است متن را خوانده، در ذیل امضاء کنید:</p> <p>اظهار میکنم اطلاعاتی را که در این تقاضا نامه ارائه داده ام صحیح و درست هستند. موافقت میکنم اگر از من خواسته شوند، مدارک اثبات واجد شرایط بودن CARE را ارائه کنم. موافقت میکنم اگر دیگری واجد شرایط دریافت تخفیف نباشم، به شرکت گاز (The Gas company) اطلاع دهم. آگاه هستم اگر بدون داشتن شرایط الزمه تخفیف دریافت کنم، ممکن است ادارا به پس دادن تخفیف دریافتی بشوم. آگاهم شرکت گاز (The Gas Company) میتواند اطلاعات مربوطه را با سایر شرکت های آب یا برق یا گاز یا عاملین جهت نام نویسی این جانب در برنامه های یارانہ آنها در میان بگذارد.</p> <p style="text-align: right;">امضاء: <input checked="" type="checkbox"/> _____</p> <p style="text-align: center;">تاریخ: _____ / _____ / _____</p>
----------	---