

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

- HE COMPLETADO TODAS LAS ÁREAS NO GRISES DE LA SOLICITUD.
- HE INCLUIDO COPIAS DE LO SIGUIENTE, SEGÚN CORRESPONDA:
- Envíe los recibos de pago recibidos en los últimos 60 días (u otra documentación de ingresos) para cada miembro del hogar que cumpla 18 años en este año calendario o que sea mayor de 18 años y no esté actualmente en la escuela secundaria. (Por ejemplo, talones de cheques de pago, impresión de desempleo, impresión de manutención infantil, etc. Consulte la página siguiente para obtener más información).
 - Un formulario de Declaración de Ingresos Familiares (DHI) firmado y fechado que enumera a todos los miembros del hogar que tendrán 18 años o más este año calendario que NO TIENEN INGRESOS o recibieron EFECTIVO por trabajo.
 - Carta(s) de verificación de beneficios para los ingresos del Seguro Social. NO PODEMOS aceptar extractos bancarios como verificación. Lamentamos las molestias.
 - Una copia actual de la factura de servicios públicos que requiere asistencia.
 - Copias de la identificación para todos los miembros del hogar mayores de 18 años.
- Carta de beneficios actual de TANF o SNAP para inscripción automática

HE FIRMADO Y FECHADO EL APLICACIÓN

(Página 2)

**POR FAVOR, CONSULTE
LA GUÍA DE INGRESOS →**

Numero de miembros del hogar	Máximo Ingreso Mensual Bruto*
1	\$3,198.75
2	\$4,183.00
3	\$5,167.17
4	\$6,151.42
5	\$7,135.58
6	\$8,119.83
7	\$8,304.33
8	\$8,488.92
¿Más de 8? Agregue \$184.50 por Cada adicional miembro.	*Ingreso Bruto significa todos los ingresos del hogar antes de cualquier deducción.

INFORMACIÓN DE INGRESOS

Todos los miembros adultos del hogar deben proporcionar documentación de ingresos de los últimos 60 días (mínimo). Esto incluye cualquier artículo por el cual usted o cualquier otro miembro adulto del hogar reciba el pago y debe mostrar el monto bruto (antes de cualquier deducción.)

***Los pagos del Seguro Social** recibidos por **menores se consideran ingresos del hogar.**

Consulte la lista a continuación para obtener documentación aceptable para probar los ingresos del hogar.

Ingresos del trabajo: Talones de pago que muestran los montos brutos actuales de los últimos 60 días anteriores a esta solicitud. Los talones de pago deben incluir su nombre e información del empleador, incluida la dirección.

Sin ingresos: Cualquier miembro adulto del hogar sin ingresos debe completar un **formulario de Declaración de ingresos familiares** (ver adjunto).

Ingresos informales: Cualquier miembro adulto del hogar con ingresos que no puedan documentarse por medios formales (es decir, trabajos ocasionales, devoluciones de biberones, cuidado de niños, etc.) debe incluir la cantidad recibida en el mes anterior y la fuente en el **formulario de Declaración de ingresos familiares.**

Ingresos de trabajo por cuenta propia: Complete una hoja de trabajo de trabajo por cuenta propia **e incluya estados de cuenta bancarios para los pagos recibidos de** Trabajo por cuenta propia en el mes anterior. Llame al 541-504-2155 o envíe un correo electrónico ea@neighborimpact.org para obtener una hoja de trabajo de **trabajo de trabajo por cuenta propia.**

Beneficios del Seguro Social: (SS/SSDI/SSI) Su carta de verificación de beneficios de SS para cada individuo en el hogar que recibe beneficios de SS. La carta **debe mostrar el monto bruto del beneficio otorgado.** Un extracto bancario **NO es suficiente.**

Beneficios para veteranos: Su carta de adjudicación de VA más reciente que muestra el monto del beneficio otorgado. Un extracto bancario con una Declaración de Ingresos del Hogar firmada también es suficiente.

TANF: Esto se considera ingreso y debe ser declarado. Proporcione una carta de verificación de beneficios del DHS que muestre su nombre y el monto del beneficio otorgado.

Manutención de los hijos / pensión alimenticia: Proporcione una copia impresa del Portal de manutención infantil que muestre los ingresos recibidos en los últimos 60 días. Un extracto bancario que muestre los ingresos recibidos en los últimos 60 días también es suficiente.

Beneficios de desempleo: Proporcione una copia impresa del Portal de desempleo con su nombre y los últimos 4 dígitos de su número de seguro social que enumere sus beneficios de desempleo durante los últimos 60 días.

Beneficios privados de pensión / jubilación: Proporcione una carta de adjudicación actual que muestre su beneficio bruto otorgado, o un estado de cuenta bancario reciente junto con una Declaración de ingresos familiares firmada.

Asistencia de familiares/amigos: Si ha recibido asistencia de familiares o amigos en los últimos 60 días, escriba la cantidad recibida en el **formulario de Declaración de ingresos familiares.**

¿Ingresos no mencionados anteriormente? Llame al **541-504-2155** o envíe un correo electrónico a ea@neighborimpact.org para determinar la documentación necesaria.

Ingresos del Seguro Social

Elija UNA de las siguientes opciones para obtener una copia de su **carta de verificación de beneficios**:

1. Llame al Seguro Social al 1-800-772-1213 para solicitar una carta de reemplazo. Esto podría tomar 2-3 semanas.
2. Configure una cuenta en línea siguiendo las instrucciones en www.ssa.gov.

POR FAVOR, PÓNGASE EN CONTACTO CON NOSOTROS SI TIENE PREGUNTAS

**LÍNEA DE AYUDA DE ASISTENCIA ENERGÉTICA
SOLICITUDES DE FAX A ENVÍE**

541-504-2155

541-749-4947

APLICACIONES POR CORREO A

20310 Empire Ave

Suite A100

Bend, OR 97703

ENVÍE SUS SOLICITUDES POR CORREO ELECTRÓNICO A

ea@neighborimpact.org

Applicant Legal Name: (Last, First) _____ Authorization # _____	 NeighborImpact <small>Energy Assistance & Weatherization</small> 20310 Empire Ave. Suite A100 Bend, OR 97703	Date app Rcvd. _____ Date Appl. Completed _____ Códigos de Raza : AA Afroamericano AS Asiático(a) NA/AN Nativo Americano/ Nativo de Alaska NH/PI Hawaiano Nativo/ Isleño del Pacífico WH Caucásico(a) DK No Se
2025-2026 Temporada de Calefacción Vivienda y Servicios Comunitarios de Oregon		Códigos de Educación: 0-8 Grado 9-12 Grados no graduados HSD/GED Diploma de Escuela Secundaria/ GED SC Alguna Educación Superior CG 2-4 años de graduación universitaria PS Graduado u otro post secundaria

NOTA: TODAS LAS ÁREAS GRISES SON SOLAMENTE PARA EL USO DE NEIGHBORIMPACT

INFORMACIÓN DEL CLIENTE	Nombre Completo de TODOS los miembros del hogar	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social	Género	Hispano S/N	Raza (ver más arriba)	Tribu	Educación (ver más arriba)	Discapacitado S/N	Veterano	Confinado en Casa S/N	SNAP S/N	OHP S/N	Otro Seguro Médico

Marque si el miembro del hogar es empleado de NeighborImpact, miembro de la junta directiva o familiar/amigo de alguno

Teléfono: _____ Celular Hogar Mensaje

Dirección de Correo Electrónico: _____

Tipo de Hogar (Circule uno): Soltero Madre Soltera Padre Soltero
 Adultos no emparentados con niños 2 Padres Familia Extendida 2 Adultos-Sin Niños

DIRECCIÓN	Dirección del Hogar: _____		
	Calle	Ciudad, Estado, Código Postal	Condado
Dirección Postal: (Si es Diferente del Hogar) _____			

TIPO DE VIVIENDA	Tipo de Vivienda (Circule uno):	Estado Residencial (Circule uno):	City of Bend: Servicios de Agua		
	H Casa Para Una Sola Familia	R Alquiler (Calefacción no Incluida)	Por favor, marque el servicio de la Ciudad de Bend a continuación		
	M Unidad Múltiple (2 a 4)	E Alquiler (Calefacción Incluida)			
	U Unidad Múltiple (mas de 4)	S HUD o Section 8 (Calefacción no Incluida)	AGUA	S	N
	A Casa Manufacturada	O Propietario	CLOACA	S	N
	E Hotel/Motel	La mejor manera de contactar	AGUAS PLUVAIALES	S	N
T Remolque de Viaje	Telefono Texto	Su Numero de cuenta:			
R Otro	Correo electrónico	SOLO SERVICIOS DE LA CIUDAD DE BEND			

SOLICITUDES DE ASISTENCIA CON EL AGUA

ESTE FORMULARIO DEBE SER FIRMADO ANTES DE QUE SE PUEDA PROCESAR LA SOLICITUD DE ASISTENCIA PARA EL AGUA.

Con mi firma, yo, el Solicitante, acepto las siguientes declaraciones:

1. En certificado que la información provista en esta solicitud es verdadera y correcta y se usa para determinar mi elegibilidad para asistencia de agua y aguas residuales.
2. Yo entiendo que la información provista, si tergiversada o incompleta, puede resultar en una terminación inmediata y/o puede resultar en sanciones según lo especificado en el lay, incluyendo, pero no limitado a, los Actos de Reclamos de federal o Oregón.
3. Acepto, como titular de la cuenta de servicios de agua/alcantarillado/aguas pluviales, la divulgación de información adicional a la ciudad de Bend, sus socios autorizados y representantes, según sea necesario para verificar los servicios prestados y los costos asociados con los servicios y procesar el pago.
4. Además, acepto que los datos de esta solicitud y de mi cuenta de servicios de agua/alcantarillado/aguas pluviales (sin incluir mi información de identificación personal) pueden ser utilizados para fines de informes o evaluación del programa por parte de la Ciudad de Bend, sus socios autorizados y representantes.

Firma del solicitante

Fecha

Formulario de Declaración de Ingresos del Hogar (DHI)

Este formulario se utiliza para declarar los ingresos recibidos por los miembros del hogar mayores **de 18 años** que tenían **ingresos de fuentes informales O NINGÚN ingreso** durante los períodos de tiempo a continuación.

Nombre del solicitante: _____

➡ **Ha recibido ayuda en efectivo de FAMILIARES/AMIGOS durante los últimos 3 meses seguidos?** **Y** **N**

- **En caso afirmativo, informe la ayuda en efectivo como ingreso a continuación.**

**La solicitud quedará pendiente si respondió afirmativamente y no enumera los regalos en efectivo a continuación.*

- **En caso negativo, describa cómo se satisfacen sus necesidades básicas:**

Ejemplos de fuentes informales de ingresos.

Nombre del miembro del hogar de 18 años o más	ÚLTIMO MES Si firma en octubre, informe los ingresos de septiembre. Por favor, indique la cantidad y la fuente . ¿Sin ingresos? Por favor, ponga \$0.	ÚLTIMOS 30 DÍAS Si firma el 10 de octubre, informe los ingresos del 10 de septiembre al 10 de octubre. Por favor, indique la cantidad y la fuente . ¿Sin ingresos? Por favor, ponga \$0.	ESCUELA PREPARATORIA ¿Está la persona abajo en la escuela preparatoria? S/N
EJEMPLO - John Doe	\$0 - Sin ingresos	\$30 - Devolución de latas	N

Ejemplos de fuentes informales de Ingresos:

- Lata Devoluciones/Depósitos
- Manutención informal de niños/cónyuges
- Trabajar por dinero en efectivo (sin cheque de pago)
- Venta de artículos varios
- Ingresos por propiedad de alquiler
- Ayuda en efectivo recurrente de un familiar, iglesia, etc. (informe solo si se recibió durante los últimos tres meses seguidos o más.

Certifico que la información indicada es verdadera y exacta firmando este formulario. Entiendo que puede haber sanciones penales si la información falsa resulta en asistencia para la cual no soy elegible. También entiendo que proporcionar información falsa constituye un acto de fraude.



Firma _____

Fecha _____