برنامج الطاقة الميسورة التكلفة

قد تكون مؤهلًا للحصول على خصم على فاتورة الطاقة الشهرية إذا كنت تتلقى فوائد من برامج المساعدة الحكومية المؤهلة التالية.

سيتم تسجيلك تلقائيًا إذا أبلغتنا إحدى الوكالات بأنك تتلقى:	إذا كنت تتلقى فوائد من البرامج التالية فقط، يجب عليك التقدم للتسجيل في:
— برنامج المساعدة في الطاقة المنزلية (HEAP) — البائع المباشر أو ضمان المرفق — المساعدات المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF)؛ TANF في ويستشستر — المساعدات الممنوحة في إطار شبكات السلامة (SNA) – SNA في مدينة نيويورك وSNA في ويستشستر *يمكنك التحقق من حالة تسجيلك في الصفحة 1 من فاتورتك ضمن معلومات التكيُّف.	— برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) – SNAP في مدينة نيويورك، وSNAP في ويستشستر — دخل الضمان الاجتماعي التكميلي (SSI) — Medicaid — المساعدات الفيدرالية للإسكان العام — معاش العجز أو معاش الناجين للمحاربين القدامى — برنامج خدمات الهاتف Lifeline (المعروف اختصارًا بـ Lifeline) **إذا كنت تعيش في مناطق قبلية:** — مكتب المساعدة العامة للشؤون الهندية — Head Start — برنامج المساعدات المؤقتة للأسر المحتاجة في المناطق القبلية (Tribal TANF) — برنامج توزيع الأغذية في المحميات الهندية (FDPIR)

كيفية تقديم استمارتك والوثائق المطلوبة

1. أكمل طلبك للتسجيل في برنامج الطاقة الميسورة التكلفة عبر الإنترنت على conEd.com/EAP.
2. ابحث عن خطاب المنح الخاص بك أو الوثائق المطلوبة التي تثبت المشاركة في برنامج تأهيلي واحد على الأقل.
3. يمكنك إرسال نسخة من طلبك وإثبات المشاركة عبر البريد الإلكتروني أو الفاكس أو البريد إلى:
   *يمكنك أيضًا تقديم الإثبات واستكمال الطلب في مراكزنا المخصصة للزيارة دون تحديد موعد.

البريد الإلكتروني: EAP@conEd.com
الفاكس: 1-212-844-0110
البريد: **Con Edison EAP**
P.O. Box 138
Cooper Station
New York, NY 10276-0138

請完成此重要訊息的翻譯。
Por favor, este mensaje debe traducirse.
يُرجى ترجمة هذه الرسالة الهامة.
ביטע זעצט איבער דעם וויכטיגן מעסעדזש.

Tanpri fè yo tradwi mesaj enpòtan sa a.
Proszę o przetłumaczenie tej ważnej wiadomości.
Попросите перевести это важное сообщение.

طلب برنامج الطاقة الميسورة التكلفة

إذا كنت تتلقى فوائد من برنامج المساعدة الحكومية، فقد تكون مؤهلًا للحصول على خصم.
يرجى ملء هذا النموذج وإعادته إلينا مع المستندات الداعمة عبر البريد الإلكتروني أو الفاكس أو البريد.

العميل / صاحب الحساب:

الشخص المؤهل للحصول على الفوائد، إذا كان مختلفًا عن العميل:

عنوان الخدمة:

رقم الشقة/الوحدة، إن وُجد:

المدينة:

الولاية: الرمز البريدي: الهاتف:

رقم الحساب:

البريد الإلكتروني:

برامج المساعدة المؤهلة

يرجى تحديد برامج المساعدة المؤهلة التي تكون مسجلًا فيها. يجب عليك التسجيل في برنامج واحد على الأقل حتى تتمكن من الحصول على هذا الخصم.

- ☐ برنامج المساعدة في الطاقة المنزلية (HEAP)
- ☐ برنامج خدمات الهاتف Lifeline (المعروف اختصارًا بـ Lifeline)
- ☐ برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP)
- ☐ Medicaid
- ☐ معاش العجز أو معاش الناجين للمحاربين القدامى
- ☐ دخل الضمان الاجتماعي التكميلي (SSI)
- ☐ المساعدات الفيدرالية للإسكان العام
- ☐ ضمان المرفق أو برامج البائع المباشر
- ☐ المساعدات المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF)
- ☐ المساعدات الممنوحة في إطار شبكات السلامة
- ☐ مكتب المساعدة العامة للشؤون الهندية (إذا كنت تعيش في مناطق قبلية)
- ☐ Head Start (إذا كنت تعيش في مناطق قبلية)
- ☐ برنامج المساعدات المؤقتة للأسر المحتاجة في المناطق القلبية (Tribal TANF) (إذا كنت تعيش في مناطق قبلية)
- ☐ برامج توزيع الأغذية في المحميات الهندية (إذا كنت تعيش في مناطق قبلية)

متطلبات الأهلية

لإثبات المشاركة في أحد البرامج المذكورة أعلاه، يجب على العملاء تقديم خطاب المنح أو مستند يتضمن أسماءهم أو اسم الشخص المؤهل للحصول على الفوائد (BQP)، واسم البرنامج المؤهل والكيان القبلي الحكومي، أو مسؤول البرنامج الذي أصدر الوثيقة. يجب أن يكون لجميع الوثائق تاريخ إصدار خلال آخر 18 شهرًا أو تاريخ انتهاء صلاحية مستقبلي يتماشى مع فترة الاستفادة.

إذا كان اسم الشخص المؤهل للحصول على الفوائد (BQP) مختلفًا عن الاسم الموجود في حساب Con Edison، فسنقبل العملاء ونسجلهم في البرنامج طالما أن العنوان الموجود في خطاب المنح أو الوثيقة هو العنوان نفسه الموجود في الحساب.

الشهادة والتفويض للعميل/الشخص المؤهل للحصول على الفوائد

(إذا كان العميل يتقدم بطلب استنادًا إلى تسجيل BQP في برنامج تأهيلي، فإنه يجب على كل من العميل و BQP التوقيع أدناه).

أُقر بأن المعلومات المذكورة أعلاه صحيحة. من خلال التوقيع على هذه الاستمارة، أسمح لشركة Con Edison بمشاركة المعلومات الواردة في طلبي أو وثائقي والتحقق منها فيما يتعلق بهذا البرنامج مع أطراف ثالثة. كما أسمح لأطراف ثالثة بتزويد شركة Con Edison أو ممثلي الحكومة الفيدرالية أو الولائية أو المحلية أو وكالاتها بالمعلومات أو الوثائق المطلوبة عني فيما يتعلق بهذا البرنامج والبرامج ذات الصلة. ستُحرى مشاركة هذه المعلومات للمساعدة في معالجة طلبي وللمشاركة المستمرة والامتثال للبرنامج. المعلومات التي قد تشاركها شركة Con Edison والطرف الثالث عني:

- معلومات حول طلبي ومشاركتي في البرنامج وأهليتي.
- المعلومات والوثائق حول المرافق، وسجل الدفع، وسجل التوظيف، والدخل، وحالة الطلب، ومعلومات المنح للحصول على الفوائد أو مساعدات المرافق.

توقيع العميل: التاريخ:

الشخص المؤهل للحصول على الفوائد/التوقيع إن وُجد: التاريخ: