

# PROGRAMA DE CLIMATIZACION – APLICACION PARA LA LISTA DE ESPERA



Este programa sin costo está disponible a todos los hogares que califiquen por ingreso en el condado de Jackson. **No tenemos asistencia de emergencia disponible en nuestro programa. Aplicantes pueden estar en la lista de espera hasta 3 años.**

Esta solicitud debe ser totalmente completada e incluir lo siguiente.

COPIA de cuenta con Pacific Power y de Avista. Se devolverán solicitudes INCOMPLETAS.

Nobre Completo:	Correo Electronico:
Dirección Física:	
Dirección de Correo:	Número de Teléfono:

En qué tipo de hogar vive? (Casa Movil, Apartamento, Casa regular):	Calentón Principal:	Calentón Secundario:	Dueño o Alquiler:

Por favor nombre todos los miembros en el hogar (incluyéndose usted). Ingreso de todos los miembros en el hogar deben ser indicados cuando apliquen para esta asistencia. Escriba la cantidad en bruto (antes de reductibles) de los ingresos mensuales, quien recibe estos ingresos y de donde (trabajo, seguro social, manutención...).

Miembros en el hogar (Apellido, Nombre)	Relación al Cliente	Numero de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Sexo/ Género	Ingreso mensual (En bruto)	Recurso de Ingreso	Veterano o Deshabilitado	Nativo Americano/ Tribu
	Yo Mismo							

¿Alguna persona en su hogar a aplicado/recibido, asistencia de energía? \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo ha estado en esta dirección? \_\_\_\_\_

Nombre legal del dueño: \_\_\_\_\_

# De teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

¿Ha sido esta cases climatizada previamente usando fondos federales en los últimos 15 años? \_\_\_\_\_

**DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE:** Al firmar esta forma yo confirmo que la información dada anterior es complete y precisa a todo mi conocimiento. Autorizo por este medio el lanzamiento de toda la información personal y expedientes, financiero o recogido de otra manera de este uso a la cubierta de Oregon y departamento de los servicios comunitarios, sus agentes, y las garantías del submarino. Para cualquier propósito legítimo incluyendo, pero no limitado al propósito de decidir la elegibilidad para cualesquiera y todos los programas de ayuda para uso general disponible y para la información se asocio a esos programas de ayuda.

Firma del Cliente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_