

## BẠN CÓ CẦN TRỢ GIÚP TIỀN NƯỚC KHÔNG?

Nếu có, vui lòng hoàn tất đơn đăng ký và gửi  
giấy tờ chứng minh thu nhập

### Kính Gửi Người Xin Trợ Cấp Nước:

Chính phủ Liên bang đang cung cấp chương trình hỗ trợ tiền nước một lần cho các hộ gia đình có thu nhập thấp của Quận Santa Clara.

Để đủ điều kiện cho chương trình này, người nộp đơn phải:

- 1) Hoàn tất và ký tên vào đơn đăng ký được đính kèm;
- 2) **Bản sao thẻ ID** (bằng lái xe, ID từ việc làm hoặc trường học) - tên của người nộp đơn phải giống với tên trên ID. Tên trên hóa đơn nước **không cần** phải là tên của người nộp đơn;
- 3) Nộp kèm hóa đơn nước và/hoặc hóa đơn tiền nước thải tại địa chỉ cư ngụ trong vòng 60 ngày qua hoặc bản kê khai thuế bất động sản **cho thấy quý vị còn nợ tiền-hóa đơn không thể hiện tại**. Nếu quý vị có Thông báo bị cúp nước/Quá hạn/Trễ, **hãy nộp** thông báo này cùng với hóa đơn hiện tại được chia thành từng khoản;
- 4) Nộp thu nhập hiện tại của mỗi người lớn trong gia đình trong vòng 30 ngày qua; **Nếu quý vị hoặc ai đó trong gia đình nhận trợ cấp CalFRESH và/hoặc CalWORKS, chúng tôi cần một bản in của thư thông báo mới,**
- 5) Gửi lại đơn đăng ký trong phong bì kèm theo hoặc bỏ vào thùng thư HEAP tại Sacred Heart tại địa chỉ 1381 S. First Street, San Jose (cửa vào chính trên đường W. Alma St).

Các hộ gia đình có dịch vụ tiện ích nước được **bao gồm trong các khoản thanh toán tiền thuê nhà, quý vị cũng phải cần chủ nhà hoặc công ty quản lý hoàn tất đơn Thỏa Thuận của Chủ Nhà/Quản Lý**. Người trong hợp đồng thuê nhà phải được liệt kê là "Người thuê" và ký tên vào hợp đồng. Người thuê nhà và người đăng ký xin hỗ trợ nước không cần phải là cùng một người. **Chủ nhà hoặc công ty quản lý phải ký vào mẫu đơn này để cho phép và cung cấp cho Sacred Heart hóa đơn tiền nước hiện tại của họ.**

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng để lại tin nhắn tại số (408) 916-5014 hoặc qua email tại [waterassistance@sacredheartcs.org](mailto:waterassistance@sacredheartcs.org)

Số tiền tài trợ cho chương trình này có hạn và đơn đăng ký sẽ được duyệt cho đến khi hết tài trợ.

The Sacred Heart Community Service LIHWAP Team

### Tiêu Chuẩn Thu Nhập

Số người trong gia đình	1	2	3	4	5	6	7	8
Thu nhập tối đa	\$2,700	\$3,531	\$4,361	\$5,192	\$6,023	\$6,854	\$7,010	\$7,166

Người dân California trung bình sử dụng 196 gallon nước mỗi ngày. Dưới đây là một số mẹo không tốn kém và chi phí thấp để giảm lượng nước sử dụng trong nhà của bạn xuống 20% hoặc 39.2 gallon mỗi ngày.

- Chỉ giặt đầy tải quần áo và sử dụng nước lạnh giúp tiết kiệm điện năng. Hành động đó sẽ giúp tiết kiệm khoảng 15-45 gallon cho mỗi tải.
- Lắp đặt bồn cầu hiệu quả cao (1.28 gallon / lần xả). Tiết kiệm khoảng 19 gallon mỗi ngày/1 người.
- Lắp đặt vòi hoa sen tiết kiệm nước. Tiết kiệm khoảng 1.2 gallon mỗi phút hoặc 6 gallon mỗi lần tắm trong 5 phút.
- Sửa bồn cầu bị rò rỉ. Tiết kiệm khoảng 30-50 gallon mỗi ngày / bồn cầu.
- Tắt nước khi đánh răng hoặc cạo râu. Tiết kiệm khoảng 10 gallon mỗi ngày cho mỗi người.
- Tắm trong 5 phút. Tiết kiệm khoảng 12.5 gallon mỗi lần tắm.
- Dùng bàn chải để cọ sạch đĩa thay vì rửa bằng nước. Tiết kiệm khoảng 5 gallon cho mỗi tải.
- Tắt vòi trong khi rửa tay. Tiết kiệm khoảng 10 gallon mỗi ngày cho mỗi người.
- Sử dụng máy rửa bát khi đầy. Tiết kiệm khoảng 5-15 gallon cho mỗi tải.

Valley Water sẽ giúp bạn tiết kiệm nước và tiền. Vui lòng truy cập trang [watersavings.org](http://watersavings.org) để tìm hiểu về các chương trình giảm giá, và các thiết bị tiết kiệm nước miễn phí của chúng tôi. Nếu bạn có thắc mắc, hãy gọi cho đường dây Bảo Tồn Nước tại số (408) 630-2554 hoặc gửi email đến địa chỉ [Conservation@valleywater.org](mailto:Conservation@valleywater.org).

(Xin vui lòng sử dụng **mực màu xanh** hoặc **đen**)

LIHWAP-Water Intake Form CSD 41

Tên	Tên Đệm	Họ	Ngày Sinh (Tháng/Ngày/Năm)
			____/____/____
Địa Chỉ Nhận Thư			Số chung cư (Apt #):
Thành Phố	Quận Hạt <b>Santa Clara</b>	Tiểu Bang <b>CA</b>	Mã ZIP Bưu Chính
ĐỊA CHỈ - cư ngụ (Đừng dùng hộp thư bưu điện) Địa chỉ cư ngụ có giống địa chỉ nhận thư không?..... <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Nếu không xin điền vào phần dưới. Quý vị có sống tại địa chỉ này trong vòng 12 tháng qua không?..... <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
Địa Chỉ Cư Ngụ			Số chung cư (Apt #):
Thành Phố	Quận Hạt <b>Santa Clara</b>	Tiểu Bang <b>CA</b>	Mã ZIP Bưu Chính
Số An Sinh Xã Hội (SSN):		Điện Thoại ( )	

Địa Chỉ email:		<b>THU NHẬP</b> Điền vào tổng số người từ 18 tuổi trở lên có thu nhập trong vòng 30 ngày vừa qua	
Điền vào tổng số người sống chung căn hộ, <b>bao gồm người nộp đơn</b>		Điền vào tổng số tiền thu nhập hàng tháng (trước khi trừ thuế hoặc bất kỳ những gì khác được trừ ra) của tất cả mọi người sống trong nhà.	
Điền vào tuổi tác của những người sống trong nhà dù có liên hệ hay không, bao gồm người nộp đơn:			
0 – 2 tuổi		Tiền lương	\$
3 - 5 tuổi		SSI / SSP/ SSA/ SSDI	\$
6 - 17 tuổi		TANF / CalWorks / GA / CAPI	\$
18 – 59 tuổi		Tiền cấp dưỡng con cái/ Vợ/ Chồng	\$
60 - 69 tuổi		Tiền thất nghiệp/ Bồi thường lao động	\$
70 tuổi trở lên		Tiền hưu / Niên Kim	\$
Tàn tật		Tiền lời/ Quỹ tín/ IRA	\$
Không nói tiếng anh lưu loát		Tiền mặt từ việc làm / Khoản tiền khác	\$
		Tổng thu nhập hàng tháng	\$

Quý vị hoặc ai đó trong hộ gia đình HIỆN có đang nhận trợ cấp từ chương trình CalFresh (Food Stamps) không?  
 Có  Không

Quý vị hoặc ai đó trong hộ gia đình HIỆN có đang nhận trợ cấp từ chương trình CalWorks (Trợ cấp tiền mặt) không?  
 Có  Không

Quý vị hoặc ai đó trong hộ gia đình đã nhận được trợ cấp tiền điện trong vòng 4 tháng qua không?  Có  Không

**HÓA ĐƠN THANH TOÁN**  
Liệt kê tên công ty nước/ đại lý: \_\_\_\_\_ Số chương mục #: \_\_\_\_\_

Quý vị có **thông báo quá hạn hoặc số tiền nợ** trên hóa đơn nước không?  Có  Không

Hóa đơn tiền nước có bao gồm trong **tiền thuê nhà** không?  Có  Không

Có bị **cúp nước** không?  Có  Không

Quý vị muốn áp dụng trợ cấp LIHWAP cho hóa đơn nào, bao gồm bản kê khai thuế bất động sản, (**CHỈ CHỌN MỘT**)?  
 Hóa đơn tiền nước  Hóa đơn tiền nước thải  Tiền nước và tiền nước thải được tính chung trong một đơn  
(Xin đính kèm đầy đủ bản sao hóa đơn/ biên lai hoặc bản kê khai thuế bất động sản)

**THÀNH VIÊN TRONG GIA ĐÌNH** Liệt kê tổng số người sống trong hộ gia đình, bao gồm người nộp đơn \_\_\_\_\_  
 Điền thông tin dưới đây cho **TẤT CẢ** thành viên trong gia đình

**NGƯỜI NỘP ĐƠN (THÀNH VIÊN 1)**

Tên	Họ	Quan hệ với người nộp đơn <i>Bản thân</i>
Ngày sinh:	Chủng tộc:	Mỹ Gốc Tây Ban Nha/Mỹ Gốc Latinh?
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Mỹ Da Đỏ/ Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii/Dân các đảo Thái Bình <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Da đen/Mỹ Gốc Phi <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế): \$ _____		
Nguồn thu nhập: <input type="checkbox"/> Tiền lương <input type="checkbox"/> SSI/SSA/SSDI <input type="checkbox"/> CalWorks /GA/CAPI <input type="checkbox"/> Tiền thất nghiệp <input type="checkbox"/> Tiền mặt từ việc làm <input type="checkbox"/> Khác		

**THÀNH VIÊN 2**

Tên	Họ	Quan hệ với người nộp đơn <i>Bản thân</i>
Ngày sinh:	Chủng tộc:	Mỹ Gốc Tây Ban Nha/Mỹ Gốc Latinh?
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Mỹ Da Đỏ/ Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii/Dân các đảo Thái Bình <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Da đen/Mỹ Gốc Phi <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế): \$ _____		
Nguồn thu nhập: <input type="checkbox"/> Tiền lương <input type="checkbox"/> SSI/SSA/SSDI <input type="checkbox"/> CalWorks /GA/CAPI <input type="checkbox"/> Tiền thất nghiệp <input type="checkbox"/> Tiền mặt từ việc làm <input type="checkbox"/> Khác		

**THÀNH VIÊN 3**

Tên	Họ	Quan hệ với người nộp đơn <i>Bản thân</i>
Ngày sinh:	Chủng tộc:	Mỹ Gốc Tây Ban Nha/Mỹ Gốc Latinh?
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Mỹ Da Đỏ/ Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii/Dân các đảo Thái Bình <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Da đen/Mỹ Gốc Phi <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế): \$ _____		
Nguồn thu nhập: <input type="checkbox"/> Tiền lương <input type="checkbox"/> SSI/SSA/SSDI <input type="checkbox"/> CalWorks /GA/CAPI <input type="checkbox"/> Tiền thất nghiệp <input type="checkbox"/> Tiền mặt từ việc làm <input type="checkbox"/> Khác		

**THÀNH VIÊN 4**

Tên	Họ	Quan hệ với người nộp đơn <i>Bản thân</i>
Ngày sinh:	Chủng tộc:	Mỹ Gốc Tây Ban Nha/Mỹ Gốc Latinh?
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Mỹ Da Đỏ/ Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii/Dân các đảo Thái Bình <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Da đen/Mỹ Gốc Phi <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế): \$ _____		
Nguồn thu nhập: <input type="checkbox"/> Tiền lương <input type="checkbox"/> SSI/SSP/SSA/SSDI <input type="checkbox"/> CalWorks /GA/CAPI <input type="checkbox"/> Tiền thất nghiệp <input type="checkbox"/> Tiền mặt từ việc làm <input type="checkbox"/> Khác		

**THÀNH VIÊN 5**

Tên	Họ	Quan hệ với người nộp đơn <i>Bản thân</i>
Ngày sinh:	Chủng tộc:	Mỹ Gốc Tây Ban Nha/Mỹ Gốc Latinh?
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Mỹ Da Đỏ/ Thổ dân Alaska <input type="checkbox"/> Châu Á <input type="checkbox"/> Đa chủng tộc <input type="checkbox"/> Thổ dân Hawaii/Dân các đảo Thái Bình <input type="checkbox"/> Da trắng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/> Da đen/Mỹ Gốc Phi <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời	<input type="checkbox"/> Đúng <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không biết/Từ chối trả lời
Tổng thu nhập hàng tháng (trước thuế): \$ _____		
Nguồn thu nhập: <input type="checkbox"/> Tiền lương <input type="checkbox"/> SSI/SSP/SSA/SSDI <input type="checkbox"/> CalWorks /GA/CAPI <input type="checkbox"/> Tiền thất nghiệp <input type="checkbox"/> Tiền mặt từ việc làm <input type="checkbox"/> Khác		

**Nếu hộ gia đình quý vị có hơn 5 thành viên, vui lòng liệt kê thông tin tên trên một tờ giấy riêng.**

TÊN CƠ QUAN: Community Services and Development (CSD). UNIT RESPONSIBLE FOR MAINTENANCE: Chương Trình Trợ Giúp Tiền Điện Gas (HEAP).: Thẩm Quyền: Government Code Section 16367.6 (a) đặt tên CSD là cơ quan chịu trách nhiệm quản lý HEAP. MỤC ĐÍCH: Thông tin ông/bà cung cấp sẽ được sử dụng để quyết định ông/bà có hội đủ điều kiện cho Chương Trình LIHEAP và/hoặc dịch vụ weatherization giúp tiết kiệm điện gas. CUNG CẤP THÔNG TIN: Đây là chương trình tự nguyện. Nếu ông bà lựa chọn ghi danh chương trình này, ông bà phải cung cấp tất cả những thông tin được yêu cầu. NHỮNG THÔNG TIN KHÁC: CSD sử dụng định nghĩa thống kê từ sự cập nhật hàng năm về Lương Trung Bình Tiểu Bang của Department of Health and Human Services, Hướng Dẫn về Thu Nhập Người Nghèo Liên Bang, để xác định sự hội đủ điều kiện vô chương trình. Trong quá trình xét đơn, nhà thầu của CSD có thể cần hỏi ông/bà thêm thông tin để quyết định rằng ông/bà có đủ điều kiện cho một hoặc cả hai chương trình hay không. TRUY CẬP: Nhà thầu của CSD sẽ giữ đơn đã hoàn tất và những thông tin khác của ông/bà, nếu sử dụng, để quyết định ông/bà có hội đủ điều kiện hay không. Ông/bà có quyền truy cập tất cả những hồ sơ có thông tin về ông/bà. CSD không phân biệt khi cung cấp những dịch vụ dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tình trạng khuyết tật, tình trạng tâm thần, điều kiện y tế, tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính, hoặc khuynh hướng tình dục.

Thông tin của quý vị dùng để coi quý vị có được hỗ trợ giảm tiền điện. Chữ ký của quý vị cho phép chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị với cơ quan liên bang, tiểu bang, công ty điện, cơ quan Department of Community Service and Development (CSD), và những cơ quan chính phủ khác để cung cấp dịch vụ giảm tiền điện được tốt hơn. Chữ ký của quý vị còn cho phép công ty điện đưa thông tin điện cho cơ quan CSD để họ làm đầy đủ hồ sơ mà chính phủ cần. Sự chấp thuận của tôi sẽ có hiệu lực trong khoảng thời gian bắt đầu từ 24 tháng trước và sẽ tiếp tục trong 36 tháng sau đó, ngày được ký dưới đây. Nếu quý vị bị từ chối do tiền lương cao hơn mức được hỗ trợ hoặc không hài lòng về cách phục vụ, quý vị có 15 ngày để khiếu nại LIHEAP địa phương. Ngoài ra quý vị có thể khiếu nại với CSD nếu không hài lòng với quyết định cuối cùng của LIHEAP địa phương theo điều lệ California 22 Section 100805. Nếu hội đủ điều kiện, quý vị sẽ được sửa nhà miễn phí. Quý vị ký tên ở dưới đây là xác nhận rằng thông tin điện của quý vị là đúng, chính xác, và tiền trợ cấp điện chỉ dùng để trả tiền điện. Nếu không đúng, quý vị sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật.

\*\*\* Đương Đơn Ký Tên \*\*\*

Ngày Ký Tên

**CÁCH TIẾT KIỂM NƯỚC:** Tôi đã nhận được thông tin về những thay đổi mà tôi có thể thực hiện để giảm sử dụng nước trong nhà của mình.  
Các mẹo tiết kiệm nước nằm ở mặt sau của tờ bia.

\*\*\* Đương Đơn Ký Tên \*\*\*

Ngày Ký Tên

**ĐƯƠNG ĐƠN: KHÔNG CẦN ĐIỀN VÀO PHẦN DƯỚI. PHẦN NÀY CHỈ DÀNH CHO NHÂN VIÊN QUAN CHỨC.**

Is the bill past due?  Yes  No

ACC# \_\_\_\_\_

VW eligible?  Yes  No

Total Water Cost (for water burden only) \$ \_\_\_\_\_

Water Burden \_\_\_\_\_

**Total LIHWAP Benefit \$ \_\_\_\_\_**

Water Services Restored after disconnection:  Yes  No      Disconnection of Water Services prevented:  Yes  No

Eligibility Certification Date: \_\_\_\_\_ Intake Date: \_\_\_\_\_ Intake Initials: \_\_\_\_\_



# KHẢO SÁT THU NHẬP VÀ CHI PHÍ

Tất cả người lớn (18 tuổi trở lên) trong gia đình mà **KHÔNG** có thu nhập HOẶC nhận thu nhập bằng **TIỀN MẶT** trong 30 ngày qua, **PHẢI** điền đầy đủ vào mẫu này.

Tên Họ: \_\_\_\_\_ Địa Chỉ: \_\_\_\_\_

Xin đánh dấu vào nếu có:

Tôi có nhận tiền mặt từ những nguồn thu nhập khác  Tôi không có lợi tức  Tôi là học sinh

## Phần 1: Xin cung cấp các nguồn lợi tức CHO THÁNG TRƯỚC:

Quý vị có làm việc ít hơn 40 tiếng mỗi tuần không? Nếu CÓ, hãy ghi <b>chính xác</b> số tiền nhận được vào Phần 4.	CÓ	KHÔNG
Quý vị có <b>tự làm chủ</b> không? Nếu CÓ, hãy ghi chính xác số tiền nhận được vào Phần 4.	CÓ	KHÔNG
Quý vị có nhận được tiền từ việc làm không ổn định như là làm vườn, giữ trẻ, giúp việc nhà hoặc có nhận tiền mặt từ những nguồn thu nhập khác như là tái chế lon, chai, buôn bán vật dụng cá nhân, v.v.?). Nếu CÓ, hãy ghi chính xác số tiền nhận được vào Phần 4.	CÓ	KHÔNG
Quý vị có được ai cho tiền không? Nếu có, xin điền tên họ và số điện thoại của người cho tiền và khi nào.	CÓ	KHÔNG
Trong tháng trước quý vị có nhận được bất kỳ tiền gì dưới đây không? (Đánh dấu dưới đây) <input type="checkbox"/> Bồi thường lao động/SSDI <input type="checkbox"/> Thất nghiệp (EDD) <input type="checkbox"/> Trợ cấp từ chính phủ (SSI/SSA/Etc.) <input type="checkbox"/> Trợ cấp nuôi con <input type="checkbox"/> Tiền Niên Kim Trả Từ Công Ty Bảo Hiểm <input type="checkbox"/> Tiền Hưu <input type="checkbox"/> IRA	CÓ	KHÔNG
Quý vị có nhận thu nhập cho thuê phòng hoặc bất động sản khác không? Nếu Có, ghi số tiền nhận được vào Phần 4.	CÓ	KHÔNG

## Phần 2: Quý vị trả các chi phí trong những tháng trước bằng cách nào?

Sử dụng tiền tiết kiệm hoặc là tiền cho vay mua nhà? Nếu có, bao nhiêu?	\$	CÓ	KHÔNG	
Sử dụng tài sản khác? Nếu có, bao nhiêu? Và tài sản gì?	\$	CÓ	KHÔNG	
Mượn từ thẻ tín dụng?	Nếu có, bao nhiêu?	\$	CÓ	KHÔNG
Mượn từ nguồn gốc khác?	Nếu có, bao nhiêu, bao lâu và khi nào?	\$	CÓ	KHÔNG

## Phần 3: Xin cho biết quý vị trả các chi phí dưới đây trong những tháng trước bằng cách nào?

Chi phí	Chi tiêu hàng tháng	Chi phí này đã được trả bằng cách nào? Xin giải thích:	Nếu người khác trả, xin ghi rõ:
Tiền nhà	\$		Tên: Địa chỉ Số điện thoại
Tiền điện / ga	\$		Tên: Địa chỉ Số điện thoại
Tiền thực phẩm	\$		Tên: Địa chỉ Số điện thoại

## Phần 4: Nếu trả lời KHÔNG cho tất cả các câu hỏi trên, thì quý vị trả chi phí bằng cách nào HOẶC nhận thu nhập bằng tiền mặt trong 30 ngày qua?

(Thí dụ: Trong 30 ngày qua, tôi có nhận \$150. tiền mặt từ việc trông trẻ . Trong 30 ngày qua, tôi có nhận \$500. tiền mặt từ việc tái chế)

Tôi ký tên xin xác nhận những thông tin trên là sự thật và chính xác. Tôi đồng ý cho người cung cấp dịch vụ quyền kiểm tra những thông tin này. Tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp lý nếu những thông tin trên là giả và không đúng sự thật.

Ký tên

Ngày

Rv: 9/1/22

# CERTIFICATION OF INCOME AND EXPENSES FORM (CSD 43B)

**COMPLETE THIS FORM for any adult (18 years or older) in the household who **DOES NOT** have income OR received **CASH INCOME** in the last **30 days**.**

Name: \_\_\_\_\_ Address: \_\_\_\_\_

Please check any that apply:

I receive cash income from other sources       I have NO income       I am a student

## SECTION 1: Tell us about your income sources for the previous MONTH:

Have you been employed part time? If <b>YES</b> , put <b>exact</b> amount received in Section 4.	YES	NO
Have you been <b>self-employed</b> ? If <b>YES</b> , put <b>exact</b> amount received in Section 4.	YES	NO
Did you receive money for any work that you perform only once in a while, like yard work, babysitting, cleaning houses or received cash income from other sources like recycling, selling personal items, etc.? If <b>YES</b> , put <b>exact</b> amount received in Section 4.	YES	NO
Have you received any gifts of money from anyone? If <b>YES</b> , please list the name and phone number of the person who gave you the gift and when:	YES	NO
Did you receive any of the following: (If <b>YES</b> , mark all that apply and <b>provide document(s)</b> ) <input type="checkbox"/> <i>Worker's Comp/SSDI</i> <input type="checkbox"/> <i>Unemployment (EDD)</i> <input type="checkbox"/> <i>Government Sponsored Benefits (SSI/SSA/VA/CAPI/Etc.)</i> <input type="checkbox"/> <i>IRA</i> <input type="checkbox"/> <i>Annuity Payment</i> <input type="checkbox"/> <i>Pension</i> <input type="checkbox"/> <i>Tribal Casino Payments</i> <input type="checkbox"/> <i>Insurance Benefits</i> <input type="checkbox"/> <i>Child/Spousal Support</i>	YES	NO
Have you received rental income from renting out a room or other property in the last 30 days? If <b>Yes</b> , put amount received in Section 4.	YES	NO

## SECTION 2: How did you pay these monthly expenses during the previous months?

Are you using savings or a home equity loan?	If <b>YES</b> , how much?	\$	YES	NO
Are you using some other asset?	If <b>YES</b> , how much & what are they?	\$	YES	NO
Are you borrowing from credit cards?	If <b>YES</b> , how much?	\$	YES	NO
Are you borrowing from some other source?	If <b>YES</b> , how much and how long and when?	\$	YES	NO

## SECTION 3: Please tell us how you paid the following monthly expenses during the previous month:

Expense	Monthly Cost	How has this expense been paid? Please explain:	If someone else pays for you, please complete:
Rent or Mortgage	\$		Name: _____ Address: _____ Phone: _____
Electric/Gas Bills	\$		Name: _____ Address: _____ Phone: _____
Food	\$		Name: _____ Address: _____ Phone: _____

## SECTION 4: Please explain how your monthly expenses were paid or cash income received in the last 30 days:

(Example: In the last 30 days, I made \$150 in cash babysitting. In the last 30 days, I made \$500 in cash from recycling.)

By signing this form, I affirm that I believe these facts are accurate and true. I give Sacred Heart Community Service my permission to verify this information. I may be held liable under federal or state law for knowingly making false or fraudulent statements.

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_





# CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ NƯỚC CHO HỘ GIA ĐÌNH CÓ THU NHẬP THẤP (LIHWAP)

## ĐƠN THỎA THUẬN CỦA CHỦ NHÀ/QUẢN LÝ

**(CHỈ điền vào mẫu đơn này nếu hóa đơn tiền nước của quý vị BAO GỒM trong tiền thuê nhà)**

LIHWAP cung cấp hỗ trợ tài chính cho những người dân California có thu nhập thấp để giúp trả chi phí nước sinh hoạt và nước thải của họ. Các quỹ LIHWAP liên bang do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh quản lý và Bộ Phát triển và Dịch vụ Cộng đồng California (CSD) đã được chỉ định là cơ quan quản lý LIHWAP tại California.

Đơn Thỏa Thuận của Chủ Nhà/Quản Lý là một mẫu bổ sung cho đơn đăng ký LIHWAP. Thỏa thuận này được sử dụng để chủ nhà /quản lý xác nhận: 1) **sự thuê nhà** của người nộp đơn và, 2) chi phí nước, nước thải và/ hoặc nước mưa được **bao gồm trong tiền thuê nhà** và, 3) những chi phí này **đã quá hạn**.

Chữ ký của chủ nhà /quản lý đảm bảo quyền lợi LIHWAP sẽ được áp dụng cho phí nước sắp tới của người thuê nhà được bao gồm trong thanh toán tiền thuê nhà.

Tên người thuê nhà:			
Địa chỉ cư ngụ:		Unit # :	
Thành phố:		CA	Mã vùng:
Số điện thoại:	( )	Địa Chỉ email:	

Số tiền thuê hàng tháng bao gồm chi phí nước và/hoặc nước thải	\$ _____
<b>HÓA ĐƠN THANH TOÁN:</b> Hỗ trợ bao gồm (chọn một)	<input type="checkbox"/> Hóa đơn tiền nước <input type="checkbox"/> Hóa đơn tiền nước thải <input type="checkbox"/> Tiền nước và tiền nước thải được tính chung trong một đơn dưới tài khoản Chủ nhà /Quản lý
Số tháng quá hạn trả tiền thuê nhà:	

Chủ nhà:			
Người quản lý / Đại lý cho thuê:			
Địa chỉ:		Thành phố:	Tiểu Bang: Mã vùng:
Số điện thoại:	( )	Địa Chỉ email:	
Tên công ty cấp nước của bạn		Số Chương Mục	

**Chứng nhận cho chủ nhà hoặc đại lý quản lý:** Chủ nhà/đại diện xác nhận người thuê nhà được liệt kê ở trên đã ký hợp đồng thuê nhà với chủ nhà /đại diện và phí nước và / hoặc nước thải và / hoặc nước mưa đã được bao gồm trong tiền thuê. Chủ nhà/đại diện đồng ý chấp nhận khoản thanh toán tiền thuê đã giảm từ người thuê với số tiền là quyền lợi LIHWAP sẽ được áp dụng cho tiền thuê của tháng hiện tại hoặc tháng tiếp theo. Chủ nhà/đại lý đồng ý chia sẻ thông tin tài khoản tiện ích của chủ nhà/đại lý cho Bộ Phát triển và Dịch vụ Cộng đồng California (CSD) và các đại lý được ủy quyền của họ, bao gồm HORNE LLP, nhằm mục đích xử lý quyền lợi LIHWAP.

**Chữ ký Chủ nhà/Đại lý:** \_\_\_\_\_ **Ngày:** \_\_\_\_\_

**Chứng nhận của người thuê nhà:** Tôi xác nhận rằng tôi là người thuê nhà có tên trên hợp đồng thuê nhà với Chủ nhà. Tôi hiểu rằng chủ nhà / đại lý đồng ý chấp nhận khoản thanh toán tiền thuê giảm nếu đơn đăng ký LIHWAP của tôi được chấp thuận và một khoản thanh toán tương ứng được cấp cho công ty nước của chủ nhà cho phí nước, nước thải và/hoặc nước mưa của hộ gia đình tôi. Tôi hiểu rằng tôi có thể được quyền bảo vệ người thuê nhà nếu chủ nhà không tuân theo các điều khoản của Thỏa thuận Chủ nhà /Quản lý.

**Chữ ký người thuê nhà:** \_\_\_\_\_ **Ngày:** \_\_\_\_\_



## LOW-INCOME HOUSEHOLD WATER ASSISTANCE PROGRAM (LIHWAP) LANDLORD/MANAGEMENT AGREEMENT

***(ONLY fill out this form if your water bill is INCLUDED in your rent or is sub-metered)***

LIHWAP provides financial assistance to low-income Californians to help manage their residential water and wastewater utility costs. The federal LIHWAP funds are administered by the U.S. Department of Health and Human Services and the California Department of Community Services and Development (CSD) has been designated the administering agency for LIHWAP in California.

The Landlord/Management Agreement is a supplement form to the LIHWAP application. This agreement is used for the landlord/management agent to verify the: 1) **tenancy** of the applicant and 2) that water, wastewater, and/or stormwater costs are **included in tenant's rent** and 3) these costs are **past due**. The landlord/management agent signature ensures the LIHWAP benefit will be applied towards the tenant's upcoming water charges included in rent payment.

Tenant Name:			
Service Address:		Unit #:	
City:		CA	Zip Code: <input type="text"/>
Phone:	( <input type="text"/> ) <input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>

Amount of monthly rent that covers water and/or wastewater costs:	\$ <input type="text"/>
<b>PAY BILL :</b> Assistance to Cover (check one)	<input type="checkbox"/> Water Only <input type="checkbox"/> Wastewater Only <input type="checkbox"/> Water & Wastewater when combined in one bill under the Landlord/Management Agent's account
Number of months past due on rent:	<input type="text"/>

Property Owner:			
Manager/Rental Agent:			
Address:		City:	State: <input type="text"/>
Phone:	( <input type="text"/> ) <input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>
Water Company Name		Account #	<input type="text"/>

**Landlord or Management Agent Certification:** The landlord/agent confirms the tenant listed above has entered into a rental agreement with the landlord/agent and the tenant's water and/or wastewater and/or stormwater charges are included in rent. The landlord/agent agrees to accept a reduced rental payment from the tenant in the amount of the LIHWAP benefit which will be applied to the current or subsequent month's rent. The landlord/agent consents to the release of the landlord/agent's utility account information to the California Department of Community Services and Development (CSD) and its authorized agents, including HORNE LLP, for the purpose of processing the LIHWAP benefit.

**Landlord/Agent Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**Tenant Certification:** I certify that I am a tenant named on the rental agreement with the Landlord. I understand the landlord/agent agrees to accept a reduced rental payment if my LIHWAP application is approved and a corresponding payment is issued to the landlord's water company for my households' water, wastewater, and/or stormwater charges. I understand I may be entitled to tenant protections if the landlord does not honor the terms of the Landlord/Management Agreement.

**Tenant Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_