

SOLICITUD DE DESCUENTO

SOLICITUDES INCOMPLETAS O CON FALTA DE DOCUMENTACIÓN RETRASARÁ EL PROCESAMIENTO

This application is also available in English on our website at www.snopud.com/discounts

PARA ELEGIBILIDAD DE INGRESOS CONSULTE CON EL OTRO LADO DE ESTA HOJA

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LA CUENTA (letra de molde)	TELÉFONO PRINCIPAL () <input type="checkbox"/> Línea fija en casa <input type="checkbox"/> Celular
DIRECCIÓN DE SERVICIO ELÉCTRICO/DE AGUA (incluya Ciudad y Código Postal)	TELÉFONO SECUNDARIO () <input type="checkbox"/> Línea fija en casa <input type="checkbox"/> Celular
	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

PERSONAS VIVIENDO EN CASA

Anote todas las personas que vivan en la casa, sea pariente o no. Aun si la persona no paga renta, usted debe anotarla e incluir sus ingresos. (Adjunte una página adicional si es necesario)

TITULAR DE LA CUENTA Y PERSONAS ADULTAS (19 AÑOS DE EDAD O MAS):

Nombre completo (escriba debajo)	Fecha de nacimiento (Mes/Día/Año)	Relación con el Titular de la cuenta (escriba debajo)	Ingresos Mensuales Brutos Devengados y No Devengados
		Titular de la cuenta	\$
			\$
			\$
			\$

NIÑOS/JÓVENES (DE 18 AÑOS DE EDAD O MENOS):

Nombre completo (escriba debajo)	Fecha de nacimiento (Mes/Día/Año)	Relación con el Titular de la cuenta (escriba debajo)	Ingresos Mensuales No Devengados (por ejemplo: SSI, Tribal, VA)
			\$
			\$
			\$
			\$

TOTAL DE INGRESOS: \$ _____

TIPOS DE INGRESOS

Se requiere documentación para todo tipo de ingresos de los previos tres meses, incluyendo, pero no limitado a:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Salarios, Por Cuenta Propia (no es necesario para menores) • Ingresos de Trabajo Por Cuenta Propia (no es necesario para menores y no debe deducir la depreciación o perdidas) • Seguro Social y otros beneficios de jubilación (por ej.: pensiones, anualidades) • SSI o Pagos por Incapacidad • Pago Tribal • Manutención de Menores o de Cónyuge, incluyendo: cuidado adoptivo "foster care," pensión matrimonial, apoyo de adopción, pagos recibidos de otro mantenimiento • Beneficios de "Welfare" o Beneficios en Efectivo de DSHS | <ul style="list-style-type: none"> • Valor de trabajo por renta • Beneficios de Veteranos • Beneficios de Desempleo • Compensación a Trabajadores (L&I) • COPEs • Ingreso de Renta o Asociaciones • Retiros Periódico y/o dividendos de: Cuentas de Ahorros u otras cuentas, Acciones, Bonos, IRAs, Fideicomisos, Regalías, Propiedades, etc. • Ganancias Capitales (sin deducir perdidas) • Efectivo/Regalos • Cualquier otro ingreso |
|---|--|

Nota: la ayuda financiera estudiantil no se cuenta como ingreso

(Continúa en la parte de atrás)

FOR SNOHOMISH COUNTY PUD USE ONLY

ACCOUNT #

BILLING CYCLE RECEIVED BY/DATE

APPROVED % DENIAL CODE

ACCOUNT HOLDER'S NAME

REQUISITOS PARA LA DOCUMENTACIÓN DE LOS INGRESOS

Proporcione documentación para los previos tres meses completos de ingresos para todas las personas en la casa. Tipos de documentación pueden incluir, pero no se limitan a: talones de cheque, cartas de concesión, estado de cuenta bancarias completos, declaración anual de seguro social o jubilación, (**proporcione todas las paginas**, los originales no serán devueltos). Los clientes que tienen al menos 62 años de edad pueden usar la declaración de impuestos del año anterior. Los clientes que tienen negocio propio deben usar la declaración de impuestos del año anterior con todos los detalles de ganancias y declaración de pérdidas para los tres meses previos, incluyendo recibos de gastos.

REQUISITOS DE DEDUCCIÓN ELEGIBLES

Proporcione documentación para los previos tres meses de las siguientes deducciones elegibles: manutención de menores pagada; recargo de Medicare Parte B & D; y, cuidado en una casa de ancianos, y cuidado en casa requerido por un médico. Indique la cantidad de los gastos de medicamentos recetados pero no reembolsados (no incluya recibos conteniendo información de sus medicamentos).

Total de Deducciones Mensuales: \$ _____

GASTOS Y AYUDA

Especifique sus gastos y explique el tipo de asistencia y cuanto recibe (i.e. ayuda financiera estudiantil, prestamos, beneficios de DSHS, regalos en efectivo, ahorros, etc.) para ayudar a satisfacer sus necesidades básicas. Por favor provea la documentación de todos los beneficios del DSHS (estampillas de comida, dinero en efectivo, etc.) y la carta de concesión de asistencia de vivienda.

	Gasto Mensual	¿De dónde provienen los fondos?
Renta o pago de hipoteca	\$ _____	
¿Actualmente está recibiendo asistencia de vivienda? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Luz/Gas/Servicios públicos:	\$ _____	
Transporte:	\$ _____	
Comida:	\$ _____	
Otros gastos:	\$ _____	

Voy a avisar al PUD si hay cambios significativos de ingresos y/o número de ocupantes. Una revisión de los descuentos puede ocurrir en cualquier momento. Autorizo a cualquier y a todas las agencias y entidades a dar toda información al PUD del Condado Snohomish sobre cualquier ingreso y beneficios que mi familia este recibiendo o pueda recibir. Certifico y declaro bajo pena de perjurio y bajo las leyes del Estado de Washington que la información anterior es verdadera y correcta. Información falsa o incorrecta resultara en que se le niegue el descuento o se lo cancele inmediatamente.

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

X

FECHA

Envíe esta solicitud completa y firmada por CORREO, junto con todos los documentos requeridos a:
 PUD Discount Service Center — PO Box 1107, Everett, WA 98206-1107. O vía FAX al: 425-267-6137.

PREGUNTAS: www.snopud.com/discounts, 425-783-1000 (número gratuito en el Oeste de Washington y fuera del área local de Everett 1-877-783-1000), de lunes a viernes, 8:00 am a 5:30 pm

ELEGIBILIDAD DE INGRESOS (Máximo después de las deducciones)

PERSONAS MAYORES – DE MAS DE 62 AÑOS:	Mensual	Anual
Ingreso Total del Hogar	\$2,414.42	\$28,973
MENORES DE 62 AÑOS DE EDAD:	Mensual	Anual
Tamaño del Hogar: 1 persona	\$1,264.58	\$15,175
2 personas.....	\$1,714.58	\$20,575
3 personas.....	\$2,164.58	\$25,975
4 personas.....	\$2,614.58	\$31,375
5 personas.....	\$3,064.58	\$36,775
6 personas.....	\$3,514.58	\$42,175
7 personas.....	\$3,964.58	\$47,575
Cada persona adicional, añade:.....	\$450.00	OR \$5,400