



San Diego Gas & Electric Company
San Diego, California

Revised Cal. P.U.C. Sheet No. 22336-E

Canceling Revised Cal. P.U.C. Sheet No. 21861-E

SAMPLE FORMS

Sheet 1

FORM 142-732

Residential Rate Assistance Application

Form 142-732

(05/11)

T

(See Attached Form)

1C9

Advice Ltr. No. 2254-E

Decision No. _____

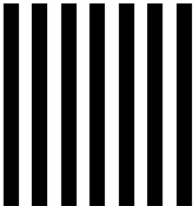
Issued by
Lee Schavrien
Senior Vice President
Regulatory Affairs

Date Filed May 16, 2011

Effective Jun 1, 2011

Resolution No. E-3524

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES



BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 1012 SAN DIEGO CA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

**ATTN: CARE PROGRAM
SAN DIEGO GAS & ELECTRIC
PO BOX 129831
SAN DIEGO CA 92112-9985**



SDG&E - General information
1-800-411-7343
sdge.com

SAVE ENERGY

ENERGY SAVINGS ASSISTANCE PROGRAM
Free energy-saving home improvements
1-866-597-0597
sdge.com/energyassistance

Energy Savings Assistance Program

REBATE PROGRAMS
Rebates on energy-efficient products for your home
1-800-644-6133
sdge.com/residential

HOME ENERGY SURVEY
Free online analysis can show you ways to save
1-800-644-6133
sdge.com/energyprofile

GET EXTRA HELP

Make arrangements to pay your outstanding bill
1-800-411-7343
sdge.com/customer

Bill payment assistance and other community resources
Dial "211"
211sandiego.org

LIHEAP
State funded bill payment assistance and weatherization services. Call the Department of Community Services and Development 1-866-675-6623 or call 2-1-1 for referral to a local agency.

CALIFORNIA LIFELINE
Discounted telephone service. Call your service provider.
cpuc.ca.gov

If you have any questions or would like more information about customer assistance, please email billdiscount@sdge.com or call us at **1-800-411-7343**. For speech or hearing impaired customers, TDD/TYY is available 24/7 at 1-877-889-7343.

SAVE MONEY

CARE
Up to 35% monthly savings
1-800-411-7343
sdge.com/care

FERA
Electricity within certain usage levels is billed at a lower rate
1-800-411-7343
sdge.com/fera

MEDICAL BASELINE
More energy at the lowest rates for customers with medical conditions
1-800-411-7343
sdge.com/medicalbaseline

SDG&E - Información general
1-800-311-7343
sdge.com/espanol

AHORRE ENERGÍA

ENERGY SAVINGS ASSISTANCE PROGRAM
Mejoras gratuitas para ahorrar energía en casa
1-866-597-0597
sdge.com/energiaasistencia

Energy Savings Assistance Program

PROGRAMAS DE REEMBOLSO
Reembolsos en productos eficientes en energía para su casa
1-800-644-6133
sdge.com/sp/reembolsos

ESTUDIO DE LA ENERGÍA EN CASA
Análisis gratuito en línea que puede mostrarle formas de ahorrar
1-800-644-6133
sdge.com/sp/perfildeenergia

OBTENGA AYUDA ADICIONAL

Haga arreglos para pagar sus facturas pendientes
1-800-311-7343
sdge.com/customer

Asistencia para el pago de la factura y otros recursos comunitarios
Marque "211"
211sandiego.org

LIHEAP
Asistencia para el pago de la factura y servicios de protección del hogar contra los agentes atmosféricos, financiados por el estado. Llame al Departamento de Servicios y Desarrollo de la Comunidad al 1-866-675-6623 o llame al 2-1-1 para que lo remitan a una agencia de su localidad.

CALIFORNIA LIFELINE
Servicio telefónico con descuento. Llame a su proveedor de servicio.
cpuc.ca.gov

Si tiene alguna duda o si desea obtener más información sobre asistencia al cliente, por favor envíe un mensaje por correo electrónico a billdiscount@sdge.com o llámenos al **1-800-311-7343**. Para los clientes con problemas auditivos o del habla, hay TDD/TTY a su disposición 24 horas al día, siete días a la semana llamando al 1-877-889-7343.

AHORRE DINERO

CARE
Hasta el a 35% de ahorro mensual
1-800-311-7343
sdge.com/sp/care

FERA
La electricidad dentro de ciertos niveles de consumo se factura a una tarifa más baja
1-800-311-7343
sdge.com/sp/fera

ASIGNACIÓN MÉDICA INICIAL
Más energía a las tarifas más bajas para clientes con afecciones
1-800-311-7343
sdge.com/medicainicial



A Sempra Energy utility

Save up to 35% on your SDG&E® bill.

Residential Rate Assistance

Ahorre hasta el 35% en su factura de SDG&E®.

Asistencia tarifaria residencial

Application/Formulario de Solicitud



It's easy to apply for SDG&E® assistance programs! We offer two programs that may lower your monthly bill.

If you qualify, you will be enrolled in only one of the following programs.

Up to 35% Monthly Savings

Customers enrolled in California Alternate Rates for Energy (CARE) program may save up to 35% on their bill every month.

A Lower Rate on Electricity

Customers enrolled in the Family Electric Rate Assistance (FERA) program are billed at a lower rate for electricity within certain levels of usage. The FERA program is only open to households with three (3) or more.

If you believe that you qualify for SDG&E's CARE or FERA program, please complete the enclosed application. Fold, seal and drop in the mail, or fax to 858-636-5749. If you prefer, you can also apply online at sdge.com/care or call our automated enrollment number at 1-877-646-5525.

Please have your account number.

Rules for Participation

Applies to both the CARE and FERA programs

- The SDG&E bill must be in your name and the address must be your primary residence.
- You must notify SDG&E if you no longer qualify.
- You may not be claimed on another person's income tax return other than your spouse.
- Your household is receiving benefits from one of the public assistance programs listed in 2A, or your total current household income (all income of all persons living in your home) – before deductions – is no more than the income level listed.
- You must renew your application when requested.
- You may be asked to verify your income.

¡Es fácil solicitar los programas de asistencia de SDG&E®! Ofrecemos dos programas que pueden reducir su factura mensual.

Si reúne los requisitos, quedará inscrito únicamente en uno de los siguientes programas.

Hasta el a 35% de ahorro mensual

Los clientes inscritos en el programa de Tarifas Alternas para Energía en California (CARE) pueden ahorrar hasta el a 35% en su factura cada mes.

Una tarifa eléctrica más baja

A los clientes inscritos en el Programa Familiar de Reducción de Tarifas Eléctricas (FERA) se les factura a una tarifa más baja por la electricidad dentro de ciertos niveles de consumo. El programa FERA es únicamente para hogares de tres (3) o más personas.

Si cree que reúne los requisitos para el programa CARE o FERA de SDG&E, por favor llene el formulario de solicitud que se adjunta. Dóblelo, séllelo y póngalo en el correo, o envíelo por fax al 858-636-5749. Si lo prefiere, también puede solicitarlo por Internet en sdge.com/care o llame a nuestro número de inscripción automatizada: 1-877-646-5525. Por favor tenga su número de cuenta.

Reglas de participación

Aplica para ambos programas, CARE y FERA

- La factura de SDG&E debe estar a su nombre y el domicilio debe ser su residencia principal.
- Debe notificar a SDG&E si deja de reunir los requisitos.
- No debe aparecer como dependiente en la declaración del impuesto sobre el ingreso de otra persona que no sea su cónyuge.
- Su hogar está recibiendo beneficios de uno de los programas de asistencia pública que aparecen en la sección 2A, o el actual ingreso total en el hogar (todo el ingreso de todas las personas que viven en su casa) –antes de deducciones– no es mayor que el nivel de ingreso correspondiente.
- Debe renovar su solicitud cuando se le solicite.
- Tal vez le pidan que verifique su ingreso.

INGRESO ANUAL MÁXIMO PERMISIBLE*

Número de personas que viven en su casa	CARE	FERA
1 - 2	\$ 31,800	No reúne los requisitos
3	\$ 37,400	\$37,401 - \$46,800
4	\$ 45,100	\$45,101 - \$56,400
5	\$ 52,800	\$52,801 - \$66,000
6	\$ 60,500	\$60,501 - \$75,600
Por cada persona adicional	+\$7,700	+\$7,700 - \$9,600

*Vigente del 1 de junio de 2011 al 31 de mayo de 2012

MAXIMUM ALLOWABLE ANNUAL INCOME*

Number of Persons Living in Your Home	CARE	FERA
1 - 2	\$ 31,800	Not Eligible
3	\$ 37,400	\$37,401 - \$46,800
4	\$ 45,100	\$45,101 - \$56,400
5	\$ 52,800	\$52,801 - \$66,000
6	\$ 60,500	\$60,501 - \$75,600
Each Additional Person	+\$7,700	+\$7,700 - \$9,600

*Effective June 1, 2011 to May 31, 2012

CARE & FERA Application

PLEASE PRINT CLEARLY / POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE

Formulario de Solicitud CARE y FERA

Your Name Su nombre _____ Home Telephone Teléfono de casa _____

Home Address, Apartment, City, Zip Code Domicilio, apartamento, ciudad, código postal _____ Email Address Dirección de correo electrónico _____

SDG&E Account Number Número de cuenta de SDG&E _____

1 Household Information: Please complete **Información de su hogar:** Favor de llenar

Number of persons in your household: Adults: + Children: = Número de personas en su hogar: Adultos: + Niños: =

Please complete either section 2A OR 2B, then go to section 3
Favor de llenar la sección 2A O la 2B, y pasar después a la sección 3

2A Public Assistance Programs: Programas de Asistencia Pública:

If your household receives benefits from any of the following programs, please indicate which ones by checking (✓) the box, then SKIP 2B. Si su hogar recibe beneficios de cualquiera de los siguientes programas, por favor indique cuáles marcando (✓) el recuadro, y luego SÁLTESE LA SECCIÓN 2B.

Medicaid/Medi-Cal - Under 65 Head Start Income Eligible (Tribal Only) Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)

Medicaid/Medi-Cal - Over 65 Bureau of Indian Affairs General Assistance Supplemental Security Income (SSI)

Healthy Families A & B Women, Infants and Children program (WIC) TANF/CalWORKs or Tribal TANF

SNAP/CalFresh (Food Stamps) National School Lunch Program (NSLP)

OR

2B Household Income Eligibility: (skip if you filled out section 2A) Please (1) fill in the square for all sources of income in your household and then (2) write in your total current household income before deductions in the spaces provided:

Elegibilidad por ingresos en el hogar (sálteselo si contestó la sección 2A) Sírvase (1) marcar el recuadro de todas las fuentes de ingreso de su hogar y después (2) escriba el ingreso actual total de su hogar antes de deducciones en los espacios provistos:

You must check (✓) all sources of your household's income, including: **Debe marcar todas las fuentes de ingreso de su hogar, incluyendo:**

Wages and/or profits from self employment Unemployment benefits Salarios y/o utilidades por autoempleo Becas, subvenciones u otra ayuda para sufragar el costo de la vida

Rent or royalty income Scholarships, grants or other aid for living expenses Ingresos por alquiler o regalías Intereses/dividendos de ahorros, acciones, bonos o cuentas para el retiro

Pensions Interest/dividends from savings, stocks, bonds or retirement accounts Pensiones Seguro Social Pensión conyugal o alimenticia

Social Security SSP or SSDI Pagos por incapacidad o indemnización para los trabajadores Indemnizaciones de seguro o finiquitos legales

Disability or workers' compensation payments Spousal or child support Beneficios de desempleo Ingreso en efectivo o de otro tipo

Insurance or legal settlements Cash or other income

Total annual household income: \$, **Ingreso total anual en el hogar:** \$,

3 Declaration: (please read and sign below) **Declaración:** (por favor léala y firme abajo)

I state the information I have provided in this application is true and correct. I agree to provide proof of income if asked. I agree to inform SDG&E if I no longer qualify to receive the discount. I know that if I receive any discount without qualifying for it, I may be required to pay back the discount I received. I understand that SDG&E can share my information with other utilities or their agents to enroll me in their assistance programs. Declaro que la información que proporcioné en este formulario de solicitud es verdadera y correcta. Convento en proporcionar comprobantes de ingreso si se me solicitan. Convento en informar a SDG&E si dejo de reunir los requisitos para recibir el descuento. Sé que si recibo algún descuento sin reunir los requisitos, podría requerirme la devolución del descuento que recibí. Entiendo que SDG&E puede compartir mi información con otras empresas de servicios públicos o con sus agentes para inscribirme en sus programas de asistencia.

Customer Signature Firma del cliente _____ **Date Fecha** _____

SDGE
Sempra Energy utility®
Here for you, every day.™

SOURCE CODE
Internal use only

FORM 142-732 0511 1180049 0511

No Staples No engrape

Fold, Moisten and Seal Doble, humedezca y selle

No Tape No use cinta adhesiva