



San Diego Gas & Electric Company
San Diego, California

Revised Cal. P.U.C. Sheet No. 22345-E

Canceling Revised Cal. P.U.C. Sheet No. 21871-E

SAMPLE FORMS

Sheet 1

FORM 142-732/12

Residential Rate Assistance Application (Armenian)

Form 142-732/12

(05/11)

T

(See Attached Form)

(Continued)

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



ԽՆԱՅԵՔ ՁԵՐ SDG&E® ՀԱՇՎԻ ՄԻՆՉԵՎ 35%-Ը

Դուք հեշտությամբ կարող եք դիմել SDG&E հաշվի օժանդակություն ստանալու համար: Գործում է երկու ծրագիր, որոնք կարող են ձեզ օգնել ամսական հաշվի մեջ փողի խնայողություն անելու հարցում: Եթե դուք որակավորված եք, ապա կընդգրկվեք հետևյալ ծրագրերից միայն մեկում՝

CARE - Ամսական Հաշվի խնայողություն. ընդգրկված հաճախորդներն իրենց SDG&E հաշվին ստանում են ամսական մինչև 35% խնայողություն:

FERA - ավելի ցածր սակագին էլեկտրականության համար. ընդգրկված հաճախորդները որոշակի ծավալի օգտագործված էլեկտրականության դիմաց ավելի ցածր սակագնով վճարելու իրավունք են ստանում: FERA ծրագրին համապատասխանող ընտանիքները կարող են CARE-ում ընդգրկվածներից փոքր ինչ ավելի բարձր եկամուտ ունենալ, բայց այս ծրագիրն առաջարկվում է միայն երեք (3) կամ ավելի անդամ ունեցող ընտանիքներին:

Իրավաստ ւ եք արդյոք

Պետական օժանդակության ծրագրեր. Եթե Ձեր ընտանիքի անդամը մասնակցում է պետական օժանդակության դիմումում նշված որևէ ծրագրի, խնդրում ենք **2A** բաժնում նշել այդ ծրագիրը(երը):
Ընտանեկան եկամուտը. Եթե Ձեր ընտանեկան եկամուտն ավելի ցածր է, քան աղյուսակում Ձեր ընտանիքի անդամների թվին համապատասխանող գումարը, խնդրում ենք այդ մասին նշել դիմումի **2B** բաժնում:

Ինչպես դիմել.

Ուղարկե՛ք դիմումի այս ձևը հետևյալ հասցեով.
San Diego Gas & Electric
Attn: CARE Program
PO Box 129831
San Diego, CA 92122-9831

Ֆաքս՝ 858-636-5749

ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՕՏԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ՍՏԱՆԱԼ ՀԵՏԵՎՅԱԼ ԾՐԱԳՐԵՐԻՑ

SDG&E's Energy Savings Assistance Program.

Տանտերերի և վարձակալների համար տան անվճար էներգախնայարար բարեկարգումներ: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք 1-866-597-0597 կամ այցելեք sdge.com/energysavings.



Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP).

Պետական ֆինանսավորմամբ հաշիվների վճարման օգնություն տրամադրող և եղանակակալուն պայմաններ ապահովող ծառայություններ: Զանգահարեք Համայնքային ծառայությունների և զարգացման նախարարություն (Department of Community Services and Development) 1-866-675-6623 հեռախոսահամարով կամ 2-1-1՝ տեղական գործակալություն այցելելու ուղեգիր ստանալու համար:

SDG&E's Medical Baseline Allowance program.

Ամենացածր գներով ավելի շատ էներգիա առողջական խնդիրներ ունեցող հաճախորդների համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք 1-800-411-7343 կամ այցելեք sdge.com/medicalbaseline:

California Lifeline / ULTS. Չեղչված հեռախոսային

ծառայություն CARE-ի նման եկամտային չափանիշները բավարարող հաճախորդների համար: Այս ծառայության մասին լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար դիմեք ձեր տեղական հեռախոսային ծառայություն մատուցողին:

SDG&E-ն հանձնառու է օգնել Ձեզ՝ խնայել էլեկտրականություն եւ դրամ: Հարցերի դեպքում խնդրում ենք գրել billdiscount@sdge.com էլ. հասցեով, կամ զանգահարել 1-800-560-5551: Եթե խոսակցական կամ լսողական սահմանափակում ունեք, խնդրում ենք զանգահարել մեր շուրջօրյա TDD/TTY հեռախոսահամարով՝ 1-877-889-7343:

(Դիմումը հակառակ երեսին է)

CARE-ի ԵՎ FERA-ի ԴԻՄՈՒՄ

Ծրագրի ուղեկիցներ (կիրառելի է նաև CARE, և՛ FERA ծրագրերի նկատմամբ)

- Դուք պետք է ծանուցեք SDG&E-ին, եթե այլևս ծրագրին իրավասու չեք:
- Հնարավոր է, որ պահանջվի ստուգել ձեր եկամուտը:
- Անհրաժեշտության դեպքում պետք է նորացնեք ձեր անդամակցությունը:
- Դուք չեք կարող ներկայացնել այլ անձի եկամտահարկի հետ պահանջ, եթե նա ձեր ամուսինը/կինը չէ:
- SDG&E® հաշիվը պետք է լինի ձեր անունով, իսկ հասցեն պետք է լինի ձեր հիմնական բնակության հասցեն:
- Ձեր ընտանիքը նպաստներ է ստանում դիմումում նշված հասարակական օգնության ծրագրերից որևէ մեկից կամ ձեր ընտանիքի ներկա ընդհանուր եկամուտը (ձեր տանն ապրող բոլոր անձանց ամբողջ եկամուտը)՝ առանց հանումների, չի գերազանցում աղյուսակում տրված եկամտի չափը:

Ընտանիքի անդամների թիվը	Առավելագույն թույլատրելի տարեկան եկամուտ*	
	CARE	FERA
1 - 2	\$31,800	Իրավասու չէ
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
Յուրաքանչյուր հաջորդ անդամի համար ավելացրեք	\$7,700	\$7,700 - \$9,600

*Ուժի մեջ է 2011 թ. հունիսի 1-ից մինչև 2012 թ. մայիսի 31-ը

1	<p style="text-align: center;">Ձեր անունը (ինչպես հաշվի վրա)</p> <p style="text-align: center;">Տան հասցեն (փողոց/քաղաք/փոստ. ինդեքս)</p> <p style="text-align: center;">SDG&E հաշվեհամարը</p>													
	Ընտանիքի անդամների թիվը	Չափահասներ՝ Երեխաներ՝ Ընդամենը՝												
2 A	<p>Պետական օժանդակության ծրագրեր</p> <p>Նշեք ստորև բերված պետական օժանդակության բոլոր այն ծրագրերը, որոնցից Ձեր ընտանիքը նպաստ է ստանում:</p> <table style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Medicaid / Medi-Cal - մինչև 65 տարեկանը</td> <td><input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (միայն Tribal)</td> <td><input type="checkbox"/> Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Medicaid / Medi-Cal - 65 տարեկանից մեծ</td> <td><input type="checkbox"/> Bureau of Indian Affairs General Assistance</td> <td><input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Healthy Families A & B</td> <td><input type="checkbox"/> Women, Infants and Children Program (WIC)</td> <td><input type="checkbox"/> CalWORKs(TANF) կամ Tribal TANF</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> SNAP/CalFresh (Սննդի կտրոններ)</td> <td><input type="checkbox"/> National School Lunch Program (NSLP)</td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Եթե չեք մասնակցում վերը նշված որևէ ծրագրի, խնդրում ենք լրացնել 2B բաժինը ստորև</p>		<input type="checkbox"/> Medicaid / Medi-Cal - մինչև 65 տարեկանը	<input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (միայն Tribal)	<input type="checkbox"/> Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)	<input type="checkbox"/> Medicaid / Medi-Cal - 65 տարեկանից մեծ	<input type="checkbox"/> Bureau of Indian Affairs General Assistance	<input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI)	<input type="checkbox"/> Healthy Families A & B	<input type="checkbox"/> Women, Infants and Children Program (WIC)	<input type="checkbox"/> CalWORKs(TANF) կամ Tribal TANF	<input type="checkbox"/> SNAP/CalFresh (Սննդի կտրոններ)	<input type="checkbox"/> National School Lunch Program (NSLP)	
<input type="checkbox"/> Medicaid / Medi-Cal - մինչև 65 տարեկանը	<input type="checkbox"/> Head Start Income Eligible (միայն Tribal)	<input type="checkbox"/> Low-Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)												
<input type="checkbox"/> Medicaid / Medi-Cal - 65 տարեկանից մեծ	<input type="checkbox"/> Bureau of Indian Affairs General Assistance	<input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI)												
<input type="checkbox"/> Healthy Families A & B	<input type="checkbox"/> Women, Infants and Children Program (WIC)	<input type="checkbox"/> CalWORKs(TANF) կամ Tribal TANF												
<input type="checkbox"/> SNAP/CalFresh (Սննդի կտրոններ)	<input type="checkbox"/> National School Lunch Program (NSLP)													
ԿԱՍ	<p>Ընտանեկան եկամտի մասով իրավունակություն</p> <p>Խնդրում ենք նշել ընտանիքի բոլոր անդամների ընտանեկան եկամտի բոլոր աղբյուրները, ապա լրացնել Ձեր ընդհանուր եկամուտը համապատասխան վանդակներում.</p> <table style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Աշխատավարձ / կամ շահույթ սեփական գործից</td> <td><input type="checkbox"/> Գործազրկության նպաստներ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Վարձավճարներից կամ պատվավճարներից եկամուտ</td> <td><input type="checkbox"/> Կրթաթոշակներ, դրամաշնորհներ կամ կենսապահովման այլ ծախսերի օժանդակություն</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Թոշակներ</td> <td><input type="checkbox"/> Տոկոսներ կամ շահաբաժիններ խնայողությունների, բաժնետոմսերի, պարտատոմսերի կամ կենսաթոշակի հաշիվներից</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Սոցիալական ապահովություն</td> <td><input type="checkbox"/> Ամուսնու դրամական օգնություն կամ երեխայի պլիմենտներ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Հիվանդության պարտադիր նպաստ (SSP) կամ սոցիալական ապահովագրություն անաշխատունակության դեպքում (SSDI)</td> <td><input type="checkbox"/> Ապահովագրություն կամ դատական կարգով ստացված գումարներ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Անաշխատունակության կամ արտադրական վնասվածքի փոխհատուցման նպաստներ</td> <td><input type="checkbox"/> Կանխիկ դրամ կամ այլ եկամուտ</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Ընտանիքի ընդհանուր տարեկան եկամուտը \$ <input style="width: 20px;" type="text"/><input style="width: 20px;" type="text"/><input style="width: 20px;" type="text"/><input style="width: 20px;" type="text"/><input style="width: 20px;" type="text"/><input style="width: 20px;" type="text"/>.00</p>		<input type="checkbox"/> Աշխատավարձ / կամ շահույթ սեփական գործից	<input type="checkbox"/> Գործազրկության նպաստներ	<input type="checkbox"/> Վարձավճարներից կամ պատվավճարներից եկամուտ	<input type="checkbox"/> Կրթաթոշակներ, դրամաշնորհներ կամ կենսապահովման այլ ծախսերի օժանդակություն	<input type="checkbox"/> Թոշակներ	<input type="checkbox"/> Տոկոսներ կամ շահաբաժիններ խնայողությունների, բաժնետոմսերի, պարտատոմսերի կամ կենսաթոշակի հաշիվներից	<input type="checkbox"/> Սոցիալական ապահովություն	<input type="checkbox"/> Ամուսնու դրամական օգնություն կամ երեխայի պլիմենտներ	<input type="checkbox"/> Հիվանդության պարտադիր նպաստ (SSP) կամ սոցիալական ապահովագրություն անաշխատունակության դեպքում (SSDI)	<input type="checkbox"/> Ապահովագրություն կամ դատական կարգով ստացված գումարներ	<input type="checkbox"/> Անաշխատունակության կամ արտադրական վնասվածքի փոխհատուցման նպաստներ	<input type="checkbox"/> Կանխիկ դրամ կամ այլ եկամուտ
<input type="checkbox"/> Աշխատավարձ / կամ շահույթ սեփական գործից	<input type="checkbox"/> Գործազրկության նպաստներ													
<input type="checkbox"/> Վարձավճարներից կամ պատվավճարներից եկամուտ	<input type="checkbox"/> Կրթաթոշակներ, դրամաշնորհներ կամ կենսապահովման այլ ծախսերի օժանդակություն													
<input type="checkbox"/> Թոշակներ	<input type="checkbox"/> Տոկոսներ կամ շահաբաժիններ խնայողությունների, բաժնետոմսերի, պարտատոմսերի կամ կենսաթոշակի հաշիվներից													
<input type="checkbox"/> Սոցիալական ապահովություն	<input type="checkbox"/> Ամուսնու դրամական օգնություն կամ երեխայի պլիմենտներ													
<input type="checkbox"/> Հիվանդության պարտադիր նպաստ (SSP) կամ սոցիալական ապահովագրություն անաշխատունակության դեպքում (SSDI)	<input type="checkbox"/> Ապահովագրություն կամ դատական կարգով ստացված գումարներ													
<input type="checkbox"/> Անաշխատունակության կամ արտադրական վնասվածքի փոխհատուցման նպաստներ	<input type="checkbox"/> Կանխիկ դրամ կամ այլ եկամուտ													
3	<p>Հայտարարություն. (խնդրվում է ստորև կարդալ և ստորագրել)</p> <p>Իմ տրամադրած տեղեկությունները ճշմարիտ և ստույգ են: Ես համաձայն եմ եկամուտը հաստատող փաստաթուղթ ներկայացնել պահանջի դեպքում: Ես համաձայն եմ SDG&E-ին տեղեկացնել, եթե զեղչ ստանալու իրավունք այլևս չունենամ: Եթե շարունակեմ զեղչից օգտվել առանց դրա իրավունքն ունենալու, ինձնից կարող են ետ պահանջել զեղչված գումարները: Ես հասկանում եմ, որ SDG&E-ը կարող է իմ տեղեկությունները տրամադրել կենցաղապասարկման այլ ձեռնարկությունների կամ դրանց գործակալների ինձ իրենց օգնության ծրագրերում ընդգրկելու համար:</p> <p style="text-align: center;">Ստորագրություն՝ _____ Ամսաթիվ՝ _____</p> <p style="text-align: center;">Էլեկտրոնային հասցե՝ _____ Հեռախոս՝ () _____</p>													