ዝቅተኛ ገቢ ላላቸው የመኖሪያ ቤት ኃይል መስጫ የድጋፍ ፕሮግራም /LIHEAP እና የመሰረታዊ ፍጆታ የዋጋ ቅናሽ ፕሮግራም/UDP ማመልከቻ

እባክዎን ከታች ያለውን መረጃ አጠናቀው ይሙሉ። መረጃን አጠናቅቆ አለመሙላት ወይም ሳይሞሉ ማለፍ፤ ማመልከቻዎ ተቀባይነት እንዳያገኝ ወይም እንዲዘገይ ሊያደርግ ይችላል። እባክዎን ይህንን ማመልከቻ **ከገቢዎ የማረጋገጫ ኮፒ፣ የመላው ቤተሰብ የሶሻል ሴኩሪቲ ካርድ፣ እና የጋዝ፣ የኤሌክትሪክ፣ የስልክ እና የወሃ ክፍያ መጠየቂያ** ጋር ያቅርቡ።

1. የሶሻል ሴኩሪቲ#
2. የትውልድ ቀን
3. የማመልከቻ ቀን
4. ጾታ: ( ) ወንድ ( ) ሴት

5. የአመልካች የመጨርሻ (አባት) ስም
6. የአመልካች የመጠሪያ ስም
7. የመካከለኛ ስም መነሻ ፊደል
8. የሚገኙበት ስልክ ቁጥር

9. አድራሻ
10. ኢፓርታማ #
11. ዚፕ ኮድ
12. ክልል/ዋርድ
13. ANC(ኤ.ኤን.ሲ)
14. ይህ ጊዚያዊ አድራሻ ነው? ☐ አዎ ☐ አይ
15. የመኖሪያ ቤት ዓይነት: ( ) የአንድ ቤተሰብ ( ) የባለ-ብዙ ቤተሰብ
16. የቤት ባለቤት ነዎት? ( ) አዎ ( ) አይ

17. ዋና የማሞቂያ ምንጭ: ( ) ኤሌክትሪክ ( ) ጋዝ ( ) ዘይት! ( ) ሌላ _____
18. ማሞቂያ ከኪራይዎ ጋር ተጠቃሏል? ( ) አዎ ( ) አይ
19. ለዚህ አቅራቢ ይከፈል (አንዱን ይምረጡ (1)): ☐ PEPCO ☐ Washington Gas ☐ C&M Oil ☐ Griffith/Stuart Oil ☐ ሌላ _____
20. የአካውንት ቁጥር: : _____

21. አጠቃላይ የቤተሰብ ብዛት: _____
22. አጠቃላይ የቤተሰብ ዓመታዊ ገቢ: _____

☐ በሳምንት ☐ በሁለት-በሳምንት ☐ በወር ☐ በተወሰነ-ወራት ☐ በዓመት

23. የቤተሰብ አባል | ሶ.ሴ.ቁ/SSN | ዕድሜ | የአካል ጉዳተኛ | ገቢ

24a.የቤተሰብ አባል | ሶ.ሴ.ቁ/SSN | ዕድሜ | የአካል ጉዳተኛ | ገቢ

24b. የቤተሰብ አባል | ሶ.ሴ.ቁ/SSN | ዕድሜ | የአካል ጉዳተኛ | ገቢ

25. *PEPCO*
የአቅራቢ ስም | የኤሌትሪክ አካውንት # (የመኖሪያ የዋጋ ቅናሽ እርዳታ/Residential Aid Discount - RAD) | የከፋይ ስም

26. *Washington Gas*
የአቅራቢ ስም | የጋዝ አካውንት # (የመኖሪያ መሠረታዊ አገልግሎቶች/Residential Essential Services - RES) | የከፋይ ስም

27. *DC Water*
የአቅራቢ ስም | የውሃ አካውንት # ((የደንበኛ ድጋፍ ፕሮግራም/Customer Assistance Program - CAP) | የከፋይ ስም

ማመልከቻ ማረጋገጫ እና ገቢን ለማጣሪያ ፈቃድ መስጫ:

28. በዚህ ማመልከቻ ውስጥ ያሉት መረጃዎች በሙሉ እንዲሁም ያቀርብኩዋቸው ወይም ይህን ማመልከቻ እንዲያግዙ የማቀርባቸው መረጃዎች በሙሉ፤ ባለኝ ዕውቀት፣ አቅም እና እምነት እውነተኛ እና ትክክለኛ መሆኑን በመሃላ ቃሌን እሰጣለሁ ወይም አረጋግጣለሁ። የውሸት ቃል በመስጠት የገንዘብ እና/ወይም የእስር ቅጣት ሊደርስብኝ እንደሚችል እገነዘባለሁ። በዚህ ማመልከቻ ላይ የሰፈረው ፊርማዬ፤ DDOE (ዲ.ዲ.ኦ.ኢ.) ያቀረብኩትን መረጃ ለማረጋገጥ ከማናቸውም አስፈላጊ አካላት ጋር መገናኘት የሚያስችላቸውን ፈቃድ ይሰጣል።
29. የመሰረታዊ መገልገያ ኃይል የድጋፍ እርዳታ በማይኖርበት ወይም ይህ ማመልከቻ ተቀባይነት ካላገኘ፤ እንዳውቀው እንደሚደረግ እገነዘባለሁ።
30. የመሰረታዊ መገልገያ ኩባኒያዎች የካውንት ቁጥሬን እና መረጃዬን እንዲለቁ ፈቃድ ሰጥቻለሁ። DDOE እና DDOE በመወከል የሚሰሩ አካላት፤ ለተጠቃሚዎች ብቃት ያለው አገልግሎት DDOE እንደሚሰጥ ለመገምገም ሲባል ተጠናቅቀው ያልተከፈሉ የክፍያ መረጃዎችንም ማስታወቅንም ያጠቃልላል።
31. **መልቀቂያ**: DDOE ለዋጋ ተመን መደብ እና ለመሰረታዊ መገልገያዎች የዋጋ ቅናሽ ፕሮግራምችን (UDP) ለማስተዋወቅ ሲባል ብቻ ለመሰረታዊ መገልገያ አቅራቢ ኩባንያዎች እና ፈቃድ ላላቸው የቴሌኮሚንኬሽን ሰራተኞች (ETCs)፣ የገንዘብ ድጋፍ እንዲሰጡኝ ለጠየቹቸው ኤጀንሲዎች እና ድርጅቶች፣ እንዲሁም ለማረጋገጫ፣ ምርመራ እና ግምገማ ሲባል በፋይሌ ውስጥ የሚገኘውን መረጃ እንዲሰጥ ፈቃድ ___ **ሰጥቻለሁ** ___ **አልሰጠሁም። ከከኩኣU**

ፊርማ | **ቀን**

ይህ ማመልከቻ ተቀባይነት ቢያገኝ ወይም ባያገኝ የመሰረታዊ መገልገያዎች ሂሳቦቼን የመክፈል ግዴታ እንዳለብኝ እገነዘባለሁ።

DISTRICT DEPARTMENT OF THE ENVIRONMENT green forward

የላይፍላይን (LIFELINE) ፕሮግራም ማመልከቻ

☐ አዲስ ☐ ዳግም ማረጋገጫ

የዋጋ ቅናሽ ለማግኘት ሲባል፤ የሂሳብ መጠየቂያ አካውንት ላይ ያለው ስም ዎ ከእርስዎ ስም ጋር ተመሳሳይ መሆን ይኖርበታል።

1. የሶሻል ሴኩሪቲ #
2. የትውልድ ቀን
3. የማመልከቻ ቀን
4. ጾታ: ( ) ወንድ ( ) ሴት

5. የአመልካች የመጨርሻ (አባት) ስም
6. የአመልካች የመጠሪያ ስም
7. የመካከለኛ ስም መነሻ ፊደል
8. ስልክ ቁጥር

9. አድራሻ
10. አፓርታማ #
11. ዚፕ ኮድ
12. ክልል/ዋርድ
13. ANC

14. የሂሳብ መጠየቂያ አድራሻ

15. ይህ ጊዜያዊ አድራሻ ነውን? ☐ አዎ ☐ አይ

16. የመኖሪያ ቤት ዓይነት: ( ) የአንድ ቤተሰብ ( ) የባለ-ብዙ ቤተሰብ 17. አጠቃላይ የቤተሰብ ብዛት:_____

18. አጠቃላይ የቤተሰብ ዓመታዊ ገቢ: _____

☐ በሳምንት ☐ በሁለት-በሳምንት ☐ በየወሩ ☐ በተወሰነ-ወራት ☐ በዓመት

ላይፍላይን (Lifeline) ከፌደራል/መንግስት የሚገኝ ጥቅም ነው፤ እናም በዚህ ማመልከቻ ላይ ሆን ተብሎ የሐሰት ቃል መስጠት፤ የገንዘብ ቅጣት፣ እስር፤ ከፕሮግራሙ መሰረዝ ወይም በቋሚነት መታገድ ሊያስከትል ይችላል። በአንድ አድራሻ የሚኖሩ ገቢ እና ወጪ ለሚጋሩ የቤተሰብ አባላት የሚፈቀደው አንድ የላይፍላይን እርዳታ ብቻ ነው።

የላይፍላይንን አገልግሎት ለመቀጠል፤ የፌድራል ግንኙነት ኮምሽን (Federal Communication Commission) ተጨማሪ መረጃዎችን እንዲያቀርቡ ያስገድዳል፤ እባክዎን ከታች ያለውን ይመልከቱ። ትክክለኛ እና የተሟላ መረጃ ያለማቅረብ በቅናሽ ዋጋ የስልክ አገልግሎት ወይም የላይፍላይን አገልግሎት እንዳይቀበሉ ሊያደርግዎት ይችላል።

ለላይፍላይን (Lifeline)አመልካቾች ብቻ የሚያቀርቡትን መረጃ ትክክል ባይሆን በህግ እንደሚያስቀጣ በማወቅ ለማረጋገጥ መፈረም አለብዎት :

1: _____ የቤተሰብ ገቢ መመሪያውን የሚጠይቀውን ስለሚሟላ ፤ ወይም/ምክንያቱም በአሁኑ ወቅት ቀጥሎ የተመለከተውን እርዳታ ስለምቀበል (የሚመለከተዎ ላይ ምልክት ያድርጉ):

☐ TANF(ቲ.ኤ.ኤን.ኤፍ) ☐ SNAP/ኤስ.ኤን.ኤ.ፕ (Food Stamps/ፉድ ስታምፕየምግብ ድጋፍ) ☐ Medicaid(ሜዲኬድህክምና)
☐ SSI (ኤስ.ኤስ.አይ) ☐ LIHEAP(ኤል.አይ.ኢ.ኤ.ፒ)
☐ Federal Public Housing Assistance/የፌድራል የህዝብ ቤቶች ድጋፍ(Section 8) ☐ National School Lunch Programs/ የብሔራዊ የት/ቤት ምሣ ፕሮግራም (የነጻ ምሣ ፕሮግራም)

(ቤተሰብ የሚባለው ማንኛውም ግለሰብ ወይም የግለሰቦች ቡድን በአንድ አድራሻ የሚኖሩ እና ገና ወጪአቸውን የሚጋሩ ማለት ነው)

2: _____በአሁን ወቅት እኔም ሆንኩ ማንኛውም የቤተሰብ አባሌ ማንኛውም አይነት የላይፍላይን አገልግሎት ከሴፍሊንክ (Safelink)፣ ትራክፎን (TracFone) ወይም ሌላ የስልክ አገልግሎት አቅራቢ አንቀበልም፤

3: _____ ከዚህ በመቀጠል በተዘረዘሩት መስፈርቶች ለላይፍ ላይን ብቁ ካልሆንኩኝ በ30 ቀናት ውስጥ ፈቃድ ላላቸው የቴሌኮሚንኬሽን ሰራተኞች (Eligible Telecommunications Carrier (ETC) አስታውቃለሁ ፤ በገቢዬ መሰረት ወይም ከ TANF(ቲ.ኤ.ኤን.ኤፍ)፣ SNAP/ኤስ.ኤን.ኤ.ፕ (Food Stamps/ፉድ ስታምፕ)፣ Medicaid(ሜዲኬድ)፣ SSI (ኤስ.ኤስ.አይ)፣ LIHEAP(ኤል.አይ.ኢ.ኤ.ፒ)፣ Federal Public Housing Assistance/የፌድራል የህዝብ ቤቶች ድጋፍ(Section 8)፣ National School Lunch Programs/ የብሔራዊ የት/ቤት ምሣ ፕሮግራም (የነጻ ምሣ ፕሮግራም) እርዳታ መቀበሌን በማቆሜ ምክንያት ለላፍላይን ብቁ አለመሆኔን ለ

4: _____ እኔም ሆንኩ ማንኛውም የቤተሰቤ አባላት እንደ ሴፍሊንክ (Safelink)፣ ትራክፎን (TracFone) ወይም ሌላ የስልክ አገልግሎት አቅራቢ የመሳሰሉ ከአንድ በላይ የላይፍላይን አገልግሎት ስንቀበል በ30 ቀናት ውስጥ ለETC አስታውቃለሁ፤

5: _____ ወደ አዲስ አድራሻ ከተዛወርኩ በ30 ቀናት ውስጥ ለETC አስታውቃለሁ፤

6: _____ ጊዜያዊ አድራሻ ከተሰጠኝ፤ ይህንን አድራሻ በየ 90 ቀናት አረጋግጣለሁ፤

7: _____ የላይፍላይን አገልግሎት ለማግኘት የውሸት ወይም የተጭበረበረ መረጃ ማቅረብ በሕግ እንደሚያስቀጣ እንዲሁም የላይፍላይን አገልግሎትን ለመቀጠል በየዓመቱ ዳግም ማረጋገጫ ማድረግ እንዳለብኝ እገነዘባለሁ፤

8: _____ ዳግም ማረጋገጫ አለማድረግ የቅናሽ ዋጋ የስልክ አገልግሎቴ እንዲቋረጥ እና ከፕሮግራሙ መሰረዝ ሊያስከትል እንደሚችል ተገንዝቤአለሁ፤

9: _____ አንድ-ላይፍላይን-አገልግሎት-በ-ቤተሰብ ህግን ማፈረስ ከፕሮግራሙ መሰረዝ እና ወደ አንድ ወጥ የስልክ ክፍያ አገልግሎቶች ውስጥ ይከታል፤ ላይፍላይን ለማስተላለፍ- የማይቻል ጥቅም ነው፤ ላይፍላይን አገልግሎቴን ለሌላ ሰው ማስተላልፍ እንደሌለብኝ ተገንዝቤአለሁ።

መልቀቂያ: DDOE ለዋጋ ተመን መደብ እና ለመሰረታዊ መገልገያዎች የዋጋ ቅናሽ ፕሮግራሞችን/Utility Discount Programs (UDP) ለማስተዋወቅ ሲባል ብቻ ለመሰረታዊ መገልገያ አቅራቢ ኩባንያዎች እና ፈቃድ ላላቸው የቴሌኮሚንኬሽን ሰራተኞች Eligible Telecommunications Carriers (ETCs)፣ የገንዘብ ድጋፍ ሊሰጡኝ ለሚችሉ ኤጀንሲዎች እና ድርጅቶች፣ እንዲሁም ለማረጋገጫ፣ ምርመራ እና ማምገማ ሲባል በፋይሌ ውስጥ የሚገኘውን መረጃ እንዲሰጥ ፈቃድ ___ **ሰጥቻለሁ** ___ **አልሰጠሁም**።

በዚህ ማመልከቻ ውስጥ ያሉት መረጃዎች በሙሉ እንዲሁም ያቀርብኩዋቸው ወይም ይህን ማመልከቻ እንዲደግፉ የማቀርባቸው መረጃዎች በሙሉ፤ ባለኝ ዕውቀት፣ አቅም እና እምነት እውነተኛ እና ትክክለኛ መሆኑን በመሃላ ቃሌን እሰጣለሁ ወይም አረጋግጣለሁ። የውሸት ቃል በመስጠት ቅጣት እና/ወይም እስር ሊደርስብኝ እንደሚችል እገነዘባለሁ። በዚህ ማመልከቻ ላይ የሰፈረው ፊርማዬ፤ DDOE (ዲ.ዲ.ኦ.ኢ) ያቀረብኩትን መረጃ ለማረጋገጥ ከማናቸውም አስፈላጊ አካላት ጋር መገናኘት የሚያስችላቸውን ፈቃድ ይሰጣል።

ፊርማ **ቀን**

ይህ ማመልከቻ ተቀባይነት ቢያገኝ ወይም ባያገኝ የመሰረታዊ መገልገያዎች ሂሳቦቼን የመክፈል ግዴታ እንዳለብኝ እገነዘባለሁ።

DISTRICT DEPARTMENT OF THE ENVIRONMENT green forward