



# 低收入援助計劃申請表

單戶住宅客戶專用

SFPUC 低收入援助計劃 (Community Assistance Program, CAP) 幫助單戶住宅客戶支付水費和污水處理費帳單。符合條件的客戶可享受 15% 的水費折扣，以及 35% 的污水處理費折扣。

## A 部分：資格條件（必填）

欲申請 CAP，您必須符合以下條件：

- 水費和污水處理費帳單是在您的名下。
- 您是獲得折扣所在地址的常駐居民。
- 您在 SFPUC 只有一個供水服務帳戶。
- 您未在其他人的報稅單中被申報為被扶養人。
- 您的家庭合併收入總額不超過右表所示的收入標準。

## CAP 計劃收入標準 2020 年 7 月 1 日生效

家庭人數	合併年收入總額
1 或 2	\$34,480
3	\$43,440
4	\$52,400
5	\$61,360
每多一人增加	\$8,960

**家庭收入總額**的定義為是生活在 SFPUC 帳戶所服務地址的**所有人**合併應稅和免稅收入的總和，包括：

- |                                 |               |                           |
|---------------------------------|---------------|---------------------------|
| • 工資或薪資                         | • 傷殘補助金或 SSDI | • 來自儲蓄帳戶、股票、債券或退休帳戶的利息或股息 |
| • 退休金                           | • 社會安全福利      | • 銷售收益款項                  |
| • 自雇者的總收入<br>(IRS 表格 1040 附表 C) | • SSI/SSP     | • 現金收入或禮物                 |
| • 小孩或配偶扶養費                      | • 租金或版權收入     | • 獎學金和助學金                 |
| • 勞工賠償                          | • 保險或法律和解費    |                           |
| • 失業救濟金                         |               |                           |

## 基本資料

SFPUC 客戶帳號

名稱（如水費和污水處理費帳單上所示）

住家地址

住家電話

電子郵件地址

## B 部分：收入證明（必填）

選擇以下選項之一：

- 選項 1：我目前透過三藩市人民服務局 (SFHSA) 獲得 CALWORKS、CALFRESH 或 MEDI-CAL 等福利，並允許人民服務局分享我的收入資訊。

您必須在**第 3 頁**填寫每位家庭成員的以下資訊：

- 家庭成員的全名
- 簽名（未成年人可由父母/監護人代簽）
- 出生日期
- 社會安全號碼末四碼

如果任何家庭成員沒有以上任何資訊，請使用下面列出的選項 2 或 3 來證明其收入及居住。

選擇選項 1，表示我允許 SFHSA 與 SFPUC 分享我每位家庭成員的部份家庭收入資訊。只有在必要時，為了確定我是否有資格參加 SFPUC 低收入援助計劃，我的資訊才可供分享。我了解此資料庫只能顯示我的姓名、我的地址；以及根據我之前提供給 SFHSA 的資料，顯示我的家庭收入是否在聯邦貧困標準的特定百分比之內。此資訊發布從我在第 2 頁的簽名日期起一年內有效，除非我在該日期以前透過書面方式取消該資訊。

- 選項 2：我將為我家庭內全部有收入的成員提交一份最新的聯邦報稅單的簽名副本。

在**第 3 頁**上填寫每位家庭成員的姓名。您不需填寫其他任何欄位。

請提交您報稅單的所有頁面。所有無收入的家庭成員都應在另一位家庭成員的聯邦報稅單被列為被扶養人；如果未列出，請提交選項 3 中指定的必須文件。

- 選項 3：我會為我的每位家庭成員提交收入證明文件和居住證明，因為我「沒有」聯邦報稅單。

您必須在**第 3 頁**填寫每位家庭成員的以下資訊：

- 家庭成員的全名
- 所有來源的年總收入
- 列出提交的收入證明文件
- 列出提交的居住證明文件

### 收入證明文件可能包括：

- 2 次連續的薪資單
- 2 次連續的社會安全福利支票的複印件
- 2 次連續的 SSI 支票的複印件
- W-2 表
- 社會安全福利證明信
- 失業救濟金聲明

### 居住證明可能包括：

- 經常性帳單
- 銀行對帳單
- 含有家庭成員姓名和水費帳單服務地址的信件（例如，學校信件）

在 C 部分列出您要為每位家庭成員提交的文件。

C部分家庭成員資訊

住在我家庭的總人口：\_\_\_\_\_

請填寫您家庭中每位成員的所有必填欄位。如果需要更多行或更多空間，請另附一張紙。

所有住戶必填	所有選擇選項 1 的申請者 (例如，目前領取 SFHSA 福利)			僅針對使用選項 3 的申請者 (例如，沒有提交聯邦報稅單)		
	家庭成員簽名 父母/法定監護人必須為 未成年人(未滿 18 歲) 簽名	出生日期	社會安全號碼 末四碼	所有 來源的 年收入	列出提交的 收入證明文件	列出提交的居住證明文件
Jane Doe	Jane Doe	1982 年 10 月 3 日	6789	\$3,500	1) 2 次連續的薪資單， 2) W-2 表格	寄到我所在地址的信用卡帳單 (附件)
John Doe	John Doe	2013 年 4 月 16 日	7391	\$0	不適用	寄到我所在地址的學校信件 (附件)

部分：聲明和最終步驟 (必填)

在下面簽名，表示我保證：1) 我符合 A 部分所列的所有資格條件，2) 我在本申請表提供的資料是真實正確的，以及 3) 我提供了住在我 SFPUC 帳戶所服務地址的所有人員的收入和/或居住證明。我同意如果我的家庭有任何會影響折扣資格的變更，我會立即通知 SFPUC。如果我無法提供所要求的資訊，或在我的家庭不符合條件的情況下獲得折扣，則我將從該計劃被移除，並可能需要償還從開始收到折扣時起的折扣金額。我了解註冊後，我的帳戶可能會被選作隨機審查，並同意提供任何審查所需的資訊。

X \_\_\_\_\_  
 客戶簽名  若為監護人或授權者請在此打勾

日期 \_\_\_\_\_

將已填妥的申請表郵寄或提交至：  
 San Francisco Water, Power, and Sewer  
 Customer Services, Attention:CAP Program  
 525 Golden Gate Avenue, 2<sup>nd</sup> Floor, San Francisco, CA 94102