

Para nuestros vecinos que tal vez necesiten ayuda, Liberty tiene el orgullo de ofrecer el Programa de Asistencia al Cliente (CAP).

CAP es un programa de asistencia tarifaria para clientes de bajos ingresos que ofrece un descuento mensual de \$8.17 en la factura de agua a los clientes residenciales que cumplen con los requisitos.

Hay dos formas para calificar a CAP:

- 1

Si participa en un programa de asistencia para clientes de bajos ingresos de otra empresa de servicios públicos (como CARE de Southern California Gas Company) o si recibe beneficios de programas como Medicare, Medi-Cal y otros.
- 2

Si proporciona información de que el ingreso en el hogar cumple con los lineamientos del programa.

Inscribirse es rápido y fácil. Sólo llene el formulario de solicitud adjunto y tráigalo personalmente a nuestra oficina o envíelo por correo.



Tiene alguna pregunta sobre CAP?
Llame a la oficina de Servicio al Cliente al 760-247-6484
O visite libertyutilities.com

COMO PUEDE CALIFICAR

1

PROGRAMAS DE ASISTENCIA PUBLICA
Si usted u otra persona que vive en su hogar recibe beneficios de cualquiera de los siguientes programas:

- Medi-Cal/Medicaid
- Healthy Families Categories A & B
- Women, Infants & Children (WIC)
- CalWORKS (TANF) or Tribal TANF
- Head Start Income Eligible-Solamente Tribal
- Bureau of Indian Affairs General Assistance (BIA GA)
- CalFresh/SNAP (Estampillas para comida)
- National School Lunch Program (NSLP)
- Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP)
- Supplemental Security Income (SSI)

2

INGRESO MÁXIMO EN EL HOGAR:	
(En vigor del 1 de junio de 2022 a el 31 de mayo 2023)	
Número de personas en el hogar	Ingreso total anual*
1-2	\$36,620
3	\$46,060
4	\$55,500
5	\$64,940
6	\$74,380
7	\$83,820
8	\$93,260

Por cada miembro adicional en el hogar, añade \$9,440

*Incluye los ingresos actuales del hogar de todas las fuentes de ingreso antes de deducciones.

Liberty
21760 Ottawa Rd.,
Apple Valley, CA 92308

Solicitud para El Programa de Asistencia al Cliente (CAP)

Número de cuenta

Número de cliente

1. Actualmente participo en el siguiente programa(s):

☐ Southern California Edison (C.A.R.E.)

☐ Medi-Cal/Medicaid

☐ CalFresh/SNAP

☐ TANF/Tribal TANF

☐ Southern California Gas Company (C.A.R.E.)

☐ WIC

☐ Healthy Families A&B

☐ LIHEAP

☐ SSI

☐ National School Lunch (NSLP)

☐ Bureau of Indian Affairs General Assistance

☐ Head Start Income Eligible (Tribal Only)

2. Marque el número de personas que viven en su hogar:

☐ Uno (1)

☐ Dos (2)

☐ Tres (3)

☐ Cuatro (4)

☐ Cinco (5)

☐ Seis (6)

Número

Adultos

Niños

Número Total

3. Escriba el total del ingreso familiar anual para todas las personas en su hogar. Este es el ingreso antes de las deducciones de todas las fuentes:

\$

4. Marque todas las fuentes de ingresos de su hogar:

☐ Sueldos

☐ Beneficios de Desempleo

☐ Interés o Dividendos de:

☐ Cuentas de Ahorros

☐ Acciones o Bonos

☐ Cuentas de Jubilación

☐ Ingresos de Alquiler o Regalías

☐ Becas, Subvenciones, u Otra Ayuda

☐ Ayuda Utilizada para gastos de subsistencia

☐ Ganancias de Autoempleo (Forma 1040, Tabla C Línea 29 del IRS)

☐ Pagos de Discapacitación

☐ Compensación al Trabajador

☐ Seguro Social, SSI, SSP

☐ Pensiones

☐ Indemnizaciones de Seguro

☐ Indemnizaciones Legales

☐ CalWORKs (TANF/AFDC)

☐ CalFresh/SNAP

☐ Manutención de los Hijos

☐ Dinero en Efectivo y/u Otros Ingresos

☐ Apoyo de Cónyuge

5. Declaración y afirmación de autocertificación:

Yo declaro que la información prociata en esta solicitud es verdadera y correcta. Estoy de acuerdo con proveer comprobantes de mis ingresos si me lo piden. Si en algún momento no califico para recibir el descuento, notificaré a Liberty. Si ya no califico pero sigo recibiendo el descuento, tal vez tendré que pagar la cantidad del descuento que recibí. Entiendo que Liberty puede compartir mi información con otras compañías de servicios públicos o sus representantes, para registrarme en sus programas de asistencia.

Firma

Nombre en letra de molde

Fecha

Dirección

Ciudad

Teléfono

© Copyright and trademark rights reserved.

Need a Helping Hand?
Apply for the Customer Assistance Program (CAP)

See if Your Household Qualifies

www.libertyutilities.com

(c)2022 Liberty. All rights reserved.