

INSTRUCCIONES PARA LLENAR SOLICITUDES PARA PROGRAMAS DE ENERGÍA DE MINNESOTA DEL 2008-2009

Esta es una solicitud para el Programa de Asistencia de Energía para 2008-2009, Programa de Asistencia Climática y Programas de Mejoras de Conservación. También solicite información sobre la protección del Reglamento de Clima Frío (Cold Weather Rule). **Usted puede solicitarle a su agencia que le proporcionen la Solicitud para los Programas de Energía de Minnesota en letra grande, Braille y en español.**

Para solicitar, usted debe enviarnos:

- Esta solicitud firmada y con todas las preguntas respondidas.
- Copias de **prueba de ingresos** para cada miembro del hogar durante los tres últimos meses (o declaraciones de impuestos en el caso de los trabajadores independientes o ingresos de renta).
- Una copia de su cuenta de **calefacción y electricidad**.

Si no se proporcionan los documentos requeridos se retrasará el procesamiento de su solicitud.

Instrucciones:

<p>PARTE 1. Información personal Anote su nombre, dirección, número de teléfono e información de contacto, o haga correcciones si la información que se muestra no es correcta. Por favor anote su número de seguridad social para fines de identificación (opcional, pero el hacerlo nos ayuda a procesar su solicitud con mayor rapidez).</p>	<p>Representante autorizado: Un "<u>Representante autorizado</u>" es alguien a quien usted da permiso (por escrito) para actuar en su nombre. Esta persona recibirá todo su correspondencia relacionada con este programa.</p>
<p>PARTE 2. Información sobre el hogar Llene toda la información para cada persona que vive en su casa. TODAS las personas que viven en la casa son miembros del hogar.</p>	<p>Solicitamos que nos proporcione el número de Seguridad Social para cada miembro que habite en su hogar y tenga una fuente de ingreso. Padres de familia que no tienen custodia de sus hijos aún pueden incluirlos como miembros residentes del hogar.</p>
<p>Fuentes de ingreso y otra ayuda Por favor avísenos si usted ha tenido algún cambio en sus ingresos durante los últimos tres meses.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte el ingreso de cada miembro del hogar. • Adjunte prueba de todos los ingresos del hogar durante tres meses completos <u>anteriores</u> al mes en el que presente la solicitud. 	<p>Marque con una (x) todas las fuentes de ingreso de los miembros de su hogar. Ingreso es todo el dinero que se paga a cualquier persona que vive en la casa.</p> <p>Por favor envíe copias de las verificaciones de ingresos. No se devolverán los originales.</p>

EJEMPLOS DE PRUEBAS DE INGRESOS:

- **Empleo:** Talones de cheque o una verificación escrita y firmada por el empleador especificando la cantidad de ingreso bruto.
- **MFIP, TANF, MSA, GA:** Una carta que muestre la suma monetaria de la concesión.
- **Manutención de hijos, Pensión Alimentaria:** Cheques, un informe impreso por la oficina de manutención de hijos, depósitos bancarios o una nota firmada indicando la cantidad y las fechas en que se recibieron los pagos.
- **Pagos de Discapacidad, Beneficios de Veteranos, Compensación a Trabajadores, Seguridad Social, RSDI y SSI:** Cartas de concesión, estados de cuentas bancarias indicando los depósitos directos, copia de los cheques.
- **Compensación de Desempleo:** una declaración de desempleo o copia del cheque UI.
- **Empleo autónomo (self employed), granjero, ingresos de renta/alquiler:** Una copia completa de la Declaración Federal de Impuestos (Federal Tax Return) del año pasado.
- **Interés, Dividendos:** Estados de cuentas bancarias o su IRS-1099.
- **Ingresos de Becas Estudiantiles:** Cuenta detallada completa/cartas de concesión indicando la suma utilizada para gastos de vivienda/personales.
- **Pensión y Anualidades:** Copia de los cheques del beneficio o historial del fondo de la pensión o beneficio.

<p>PARTE 3. Información sobre la vivienda. Marque el tipo de vivienda en la que vive, cuánto tiempo ha vivido en su hogar actual, si es el propietario o lo renta y los gastos de vivienda mensuales.</p>	<p>Si usted esta alquilando, infórmenos si usted recibe un subsidio de vivienda por parte del gobierno, si usted paga los gastos de calefacción o electricidad, y el nombre del dueño o administrador de su vivienda, número de teléfono y dirección.</p>
<p>PARTE 4: Calefacción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coloque "1" junto al combustible para calefacción que más usa y "2" junto a cualquier otro combustible que usa en su hogar. • Las personas que usen madera deben indicarnos el número de dormitorios, si cortan ellos mismos la madera, y qué tanto de su calefacción proviene de la madera. • Anote el nombre de la compañía de energía o electricidad a quien usted quiera que se le envíe su pago. 	<p>Por favor infórmenos si usted calienta su hogar a través de más de un solo sistema de calefacción. (La electricidad no es un sistema de calefacción si se utiliza solo para hacer funcionar el sistema de calefacción.)</p> <p>Coloque un círculo alrededor del porcentaje de madera que usted utiliza.</p> <p>Incluya el nombre bajo el cual está la cuenta y el número de cuenta. Si la información anotada no es correcta, por favor ponga la información correcta.</p>
<p>PARTE 5. Preguntas locales.</p>	<p>Favor de responder todas las preguntas locales</p>
<p>PARTE 6. Reglamento de protección en caso de climas fríos Llene esta sección si usa gas natural o electricidad para calentar su casa o si necesita electricidad para hacer funcionar su termostato o el ventilador de su caldera.</p>	<p>Usted DEBE ponerse en contacto con las compañías de gas natural o electricidad y solicitar un plan de pago que esté cubierto por el Reglamento en caso de climas fríos. Las personas de esta agencia pueden ayudarle a arreglar un plan de pago razonable.</p>
<p>PARTE 7. Permisos y firma Lea la parte sobre permisos con cuidado. Vaya al final de la solicitud. Fírmela y ponga la fecha.</p>	<p>CUALQUIER información que falte retrasará la decisión sobre su elegibilidad y la cantidad de su beneficio.</p> <p>Nosotros deberemos recibir su solicitud dentro de un periodo de 60 días después de que usted la haya firmado y colocado la fecha y antes del 31 de mayo, 2009.</p>

Recuerde que el Programa de Asistencia de Energía no puede pagar la totalidad de sus cuentas de calefacción y electricidad.

Haga arreglos para un plan de pago con su proveedor y cumpla con los pagos. Nosotros procesaremos su solicitud tan rápidamente como podamos. Le enviaremos una carta cuando se haya completado su solicitud.

Llámenos **sólo** si:

- se le corta el suministro,
- no puede conseguir que se le lleve combustible, o
- es propietario de su casa y su caldera no funciona.

Sus Derechos y Responsabilidades

DECLARACION DE PRIVACIDAD

También conocida como “Tennessee Warning”

Provisiones del Acta de Privacidad: La ley federal y del estado exige que nosotros le informemos a usted sobre sus derechos y responsabilidades antes de recolectar y usar información clasificada como privada y confidencial. Esta hoja le proporciona información importante y que está conforme con el Acta de Privacidad federal de 1974, 5 USC sección 552a (e) (3), y el Acta del Gobierno de Minnesota sobre la Práctica de Datos (MN Government Data Practices Act), Minn. Estatuto §13.04 subd. 2.

Por favor lea esta *Declaración de Privacidad* cuidadosamente antes de completar y firmar la Solicitud para Programas de Energía de Minnesota (*Minnesota Energy Programs Application*), y guárdela en sus archivos. Esta *Declaración de Privacidad* es pertinente a los Programas de Asistencia de Energía, Programa de Asistencia Climática (Weatherization Assistance Program) y Programa de Mejoras de Conservación (Conservation Improvement Program), conocida también como Programas de Energía.

¿Por qué solicitamos esta información en la solicitud?

Nosotros usaremos esta información para investigar, evaluar y administrar los programas de asistencia de energía. Necesitamos esta información:

- Para diferenciarlo de otras personas
- Para ver si usted califica para recibir asistencia
- Para permitirnos solicitar fondos federales o del estado para pagar por la asistencia que usted recibe
- Para cumplir con las leyes de reporte federales o estatales

¿Qué sucede si usted no nos proporciona la información?

Usted tiene derecho a no darnos la información que le pedimos; sin embargo, si usted no nos da la información, es posible que usted no pueda recibir servicios o ayuda con las cuentas de energía.

¿Quién va a ver esta información?

El personal que trabaja en una de las siguientes agencias o compañías, y que necesita acceso a la información anotada en la solicitud para realizar las tareas de su trabajo en relación a las Asistencia de Energía, Programas de Mejoras de Climatización, Acción Comunitaria y Conservación, podrá ver y compartir información relacionada con su solicitud para asistencia de energía:

- Programas Locales de Energía bajo contrato con el Departamento de Comercio de Minnesota
- Agencias Locales de Acción Comunitaria bajo contrato con el Departamento de Servicios Humanos de Minnesota
- Los auditores de Programas Locales de Energía según lo requerido por lo circulares del OMB
- Departamento de Comercio de Minnesota, Administración, Servicios Humanos y la Oficina de Tecnología Empresarial (Enterprise Technology)
- Departamentos de Salud y Recursos Humanos y Energía de los Estados Unidos
- La Comisión de Servicios Públicos de Minnesota
- El auditor legislativo de Minnesota
- Procurador General de Minnesota, según sea necesario para fines judiciales
- Su proveedor de energía para asequibilidad y Programas de Asistencia de Energía
- Agencias Federales o Estatales encargadas del Orden Público, según sea necesario para fines judiciales
- Otras agencias o entidades según lo permitido por la ley federal o del estado

¿Por qué solicitamos su número de seguridad social?

Los números de seguridad social serán utilizados en la administración de los programas de asistencia de energía y para asegurar que los solicitantes elegibles y demás miembros de su hogar reciban solamente los beneficios permisibles. La ley federal nos permite solicitarle a usted que nos proporcione su número de seguridad social con el fin de procesar su solicitud con mayor rapidez y para prevenir, detectar y corregir cualquier tipo de fraude o abuso. 45 CFR 96.84; 42 U.S.C. 405 (c)(2)(C)(i). Usted no está obligado a proveernos su número de seguridad social, pero el hacerlo nos ayudaría a procesar su solicitud más rápidamente.

¿Por qué solicitamos información sobre su raza?

Esta información es voluntaria. Es compilada y registrada para fines estadísticos únicamente. El programa no puede discriminar por razones de raza o antecedentes étnicos, religión, género, orientación o afiliación política.

¿Qué sucede si ustedes creen que la información en su expediente no está correcta?

Comuníquese con su agencia de EAP (Energy Assistance Program) acerca de lo que usted considere que está incorrecto.

¿Qué sucede si usted proporciona información falsa?

La EAP (Energy Assistance Program) o el departamento pueden verificar la información que usted proporcione. Es posible que usted sea civil o criminalmente sujeto bajo la ley federal o del estado por entregar intencionalmente información falsa o fraudulenta en su solicitud.

Usted tiene las siguientes responsabilidades:

Usted deberá informarnos si usted:

- Recibió ayuda con el pago de su cuentas de energía a principios de invierno
- Se muda a una nueva dirección (avísenos 30 días antes de mudarse)
- Cambia de vendedor de combustible o de agencia o compañía de gas o electricidad

Usted deberá pagar sus cuentas de combustible. Este programa sólo paga una parte de sus cuentas. Usted deberá pagar la cantidad restante.

Usted tiene ciertos derechos para recibir ayuda:

Usted tiene derecho a:

- Aplicar de nuevo si su solicitud es negada.
- Aplicar para recibir más ayuda, si usted lo necesita
- Conocer los reglamentos y cómo nosotros determinamos la ayuda que le brindaremos
- Recibir una respuesta dentro de un período de tiempo razonable una vez que usted nos entregue toda la información requerida
- Apelar dentro de los 30 días de conocer los resultados de su solicitud si:
 - La solicitud fue negada.
 - Usted considera que la decisión se basó en datos incorrectos.
 - Usted no obtuvo la ayuda que le prometieron.

¿Cómo puede usted presentar una queja?

Si usted siente que el pago de su cuenta de energía no fue por la cantidad que debería haber sido, o si usted no recibió los servicios que debería haber recibido, usted puede escribirle a la agencia local de EAP (Energy Assistance Program) anotada en su solicitud. Mantenga una lista con los teléfonos y direcciones.

Si usted no está satisfecho con la respuesta, escriba a:

Appeals Officer
Energy Assistance Program
Minnesota Department of Commerce
85 East 7th Place, Suite 500
St. Paul, MN 55101-2198

Si usted considera que ha recibido un trato distinto a los demás debido al color de su piel, raza, origen nacional, religión, sexo, edad, estatus civil, creencias políticas, o debido a una discapacidad física, mental o emocional, escriba una carta a:

Minnesota Department of Human Rights
190 East 5th Street
St. Paul, MN 55101

-O- U.S. Department of Health and Human Service
Office for Civil Rights, Region V
233 North Michigan Avenue, Suite 240
Chicago, IL 60601

Solicite ayuda:

Llame a su proveedor de servicios de EAP local, cuya información se encuentra anotada en su solicitud, para solicitar que le envíen la solicitud en letra grande o en Braille. También puede llamarlos si usted no entiende el contenido de este documento y necesita que se lo expliquen.

Parte 2. Información sobre su familia

¿Hay algún miembro de su familia que actualmente forma parte de la junta o es un empleado de esta agencia? Sí No

INCLUYENDOSE A USTED, ANOTE LOS NOMBRES DE TODAS LAS PERSONAS QUE HABITAN EN SU CASA

Personas que habitan en la casa Nombre, inicial del segundo nombre, apellido	Número de Seguridad Social (de cada persona que forme parte de su hogar y tenga un ingreso)	Fecha de Nacimiento MM / DD / AAAA	Raza	Hispano	Sexo	Dis- capaci- tado S/N	Años de escuela	Tiene ingreso S/N
				S/N	M/F			
1. (usted)		/ /						
2.		/ /						
3.		/ /						
4.		/ /						
5.		/ /						
6.		/ /						
7.		/ /						
8.		/ /						

Si es necesario, adjunte una hoja con la información de los otros miembros adicionales de su hogar.

Raza: A= Asiático B= Negro o Africano-americano I= Nativo americano o nativo de Alaska
O= Nativo de Hawai o de otro lugar del Pacífico W= Blanco.

Discapacitado: Sujeto a una condición física o mental que substancialmente limita una o varias actividades de la vida cotidiana.

En los últimos 3 meses, de todas las personas que habitan en su hogar, ¿cuántas tuvieron un ingreso? _____

FUENTES DE INGRESOS Y OTRAS ASISTENCIAS (Marque todas las casillas que correspondan con respecto a su hogar)

<input type="checkbox"/> Salario/paga	<input type="checkbox"/> seguridad social/SS de discapacidad	<input type="checkbox"/> Becas escolares
<input type="checkbox"/> Empleo por cuenta propia/Trabajo de granjas	<input type="checkbox"/> Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)	<input type="checkbox"/> Programa Diversionary Worker (DWP)
<input type="checkbox"/> Rentas	<input type="checkbox"/> Discapacidad temporal/permanente	<input type="checkbox"/> MFIP/TANF
<input type="checkbox"/> Compensación por desempleo	<input type="checkbox"/> Pensión/Anualidad (trimestral y anual)	<input type="checkbox"/> Asistencia general (GA)
<input type="checkbox"/> Compensación de trabajadores	<input type="checkbox"/> MN Ayuda Suplementaria (MSA)	<input type="checkbox"/> M anutención de hijos o cónyuge
<input type="checkbox"/> Ingreso por interés o dividendos	<input type="checkbox"/> Beneficios de veteranos	<input type="checkbox"/> Pago de casino tribal
<input type="checkbox"/> Contract for Deed Interest (Interés por Escritura Hipotecaria)	<input type="checkbox"/> Crédito de ingreso ganado (no contadas como ingreso)	<input type="checkbox"/> Otro

<p>Envíe prueba de ingresos brutos de los últimos 3 meses por cada una de las personas que habitan en su casa excepto de niños en grados K-12</p> <p>Si es trabajador independiente (o tiene su propia compañía) envíe una copia de su declaración federal de impuestos completada</p> <p>Si no incluye prueba de ingresos su solicitud se verá retrasada</p> <p>Las solicitudes deben ser firmadas y recibidas antes del 31 de mayo, 2009</p>	Si firma la aplicación en	Envíe prueba de ingresos de los meses de:	Usted no deberá excederse de estas pautas de ingresos por 3 meses:		
	Agosto 2008	Mayo, junio, julio 2008			
	Septiembre 2008	Junio, julio, agosto, 2008			
	Octubre 2008	Julio, agosto, septiembre, 2008			
	Noviembre 2008	Agosto, septiembre, octubre, 2008			
	Diciembre 2008	Septiembre, octubre, noviembre, 2008			
		Enero 2009	Octubre, noviembre, diciembre, 2008	Hogar	
		Febrero 2009	Noviembre, diciembre, 2008, enero, 2009	Tamaño	Ingresos
		Marzo 2009	Diciembre, 2008, enero, febrero, 2009	1	\$5,296
		Abril 2009	Enero, febrero, marzo, 2009	2	\$6,925
	Mayo 2009	Febrero, marzo, abril, 2009	3	\$8,555	
			4	\$10,184	
			5	\$11,814	
			6	\$13,443	

Parte 3. Información sobre su vivienda

Tipo de Vivienda: Casa Apartamento/Condo Townhouse Casa móvil Dúplex Triplex Cuádruplex Otro

¿Cuánto tiempo lleva usted viviendo en su residencia actual? _____
 ¿Es usted dueño o está en proceso de comprar su residencia? Sí No
 ¿Cuánto paga usted de hipoteca al mes? \$ _____

Propietarios de vivienda: ¿está teniendo problemas con su calefacción? Sí No
 Describa el problema: _____
 (Guarde el número de teléfono nuestro y llámenos si usted llega a tener algún problema con el generador de calefacción.)

Responda estas preguntas si usted paga renta: ¿Cuánto **paga usted** de renta al mes? \$ _____
 ¿Recibe Ud. renta subsidiada por el gobierno o vive Ud. en una vivienda subsidiada? Sí No
 ¿Está el costo de calefacción incluida en la renta? Sí No ¿Está la electricidad incluida en la renta? Sí No
 Nombre del propietario _____ Teléfono _____ Dirección _____

Parte 4. Fuentes de combustible (la electricidad no es una fuente de combustible si solamente activa la caldera (furnace))

Coloque "1" en el combustible que Ud. más frecuentemente use en su casa y "2" para cualquier otro tipo de combustible.
 Aceite Propano Madera Sist. de Vapor Municipal Otro
 Gas Natural Electricidad Otro St. Paul Dist. Htg.

¿Desearía Ud. que el 30% del beneficio se le enviara directamente a la compañía eléctrica? Sí No
 ¿Pertencen los costos de la calefacción a un negocio? Sí ____ No ____ . Si su respuesta es sí, ¿cuál es el porcentaje de los costos correspondientes a su negocio?

Si Ud. calienta su casa con madera, conteste estas 3 preguntas: 1. ¿Cuántas habitaciones hay en su casa? ____ 2. ¿Corta Ud. su propia madera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	3. ¿Qué porcentaje de madera Ud. usa? (indique porcentaje)								
	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%
	Usa una pequeña cantidad de madera			Usa madera la mitad de las veces			Usa madera todo el tiempo		

¿CUÁLES SON LAS COMPAÑÍAS QUE LE SUMINISTRAN CALEFACCION Y ELECTRICIDAD A SU VIVIENDA?

	Calefacción No. 1	Calefacción No. 2	Electricidad
Nombre de la compañía			
Nombre en la cuenta:			
Número de cuenta:			

ENVIE UNA COPIA DE SU BOLETA/FACTURA DE ELECTRICIDAD O DE CALEFACCION O EL RECIBO DE LA COMPRA DE COMBUSTIBLE JUNTO CON ESTA SOLICITUD

Si usted no está registrado para votar, ¿le gustaría recibir una tarjeta de registro de votante? Sí No
 (No es necesario que usted responda esta pregunta.)

Parte 5. Preguntas locales

¿El costo de su calefacción incluye servicios rendidos a un negocio? Sí No. Si usted marcó Sí, ¿Qué porcentaje del costo de la calefacción son para el negocio? _____%

Por favor firme y coloque la fecha en la última página.

Parte 6. Reglamento de protección en caso de climas fríos

Si usted es elegible para recibir ayuda con los gastos de energía, es posible que también califique para el Reglamento de protección en caso de climas fríos empezando el 15 de octubre hasta el 15 de abril. Para protegerse contra los cortes de energía o para reiniciar el servicio en la temporada de calefacción, usted debe establecer un plan de pago con las compañías que le proveen servicios de energía y cumplirlos. La asistencia con los gastos de calefacción no reemplaza lo que usted debe pagar.

Me puse en contacto con mis compañías energéticas y tengo planes de pago que se acogen al programa del Reglamento de protección en caso de climas fríos u otro tipo de plan de pago. Si responde No, por favor, póngase en contacto con las compañías energéticas inmediatamente para hacer arreglos y planes de pago.

Sí **No**

Necesito información sobre el Reglamento de protección en caso de climas fríos para poder elegir planes.

¿Hay alguna persona en su casa con una condición médica que requiera calefacción o electricidad? Si su respuesta es Sí, es posible que le pidan que proporcione evidencia.

Si usted falla en hacer los pagos a las compañías de energía durante los meses de invierno, estas compañías podrían cortar el servicio. Si usted se atrasa en los pagos o recibe un aviso de corte, llame a las compañías inmediatamente para establecer un plan de pagos y mantener la calefacción funcionando.

Parte 7: Permiso y firma

Para el programa anual que va del 1 de octubre de 2008 al 30 de septiembre de 2009:

1. Doy permiso a mi compañía eléctrica y compañía de calefacción para que proporcionen información sobre mi cuenta y gastos de energía al Departamento de Comercio de Minnesota (DOC) y sus contratistas para los programas de Asistencia de Energía y Climatización.

2. Igualmente doy mi permiso para que la Administración de Seguridad Social y el Departamento de Servicios Humanos de Minnesota, y sus agencias, compartan información referente a mis beneficios de asistencia pública recibidos durante el último año o elegibilidad para beneficios con DOC y sus contratistas para los programas de Asistencia de Energía y Climatización.

3. Doy permiso al Programa de Asistencia de Energía de Minnesota para que:

- Se comuniquen con mi trabajo para verificar mi ingreso.
- Se comuniquen con el dueño de la propiedad de donde yo alquilo para verificar mi residencia el sistema de calefacción.

4. Doy permiso a mi Agencia de Acción de la Comunidad local a:
Contactarme para encuentros comunitarios y referencias

5. Al firmar esta aplicación afirmo que la información contenida en esta solicitud es correcta. También expreso mi consentimiento para compartir esta información tal y como se indica anteriormente. Sé que:

- es posible que tenga que comprobar mis declaraciones.
- puedo ser penalizado a través de una multa o encarcelamiento si de manera consciente proporciono información falsa.
- tengo derechos bajo los programas de energía y he recibido una copia de "Sus Derechos y Responsabilidades."
- puedo presentar una apelación sobre cualquier decisión que tome la agencia.
- entiendo que al llenar esta solicitud no garantiza que recibiré asistencia.

Firma:	Fecha:
---------------	---------------

Nosotros debemos recibir esta solicitud dentro de los 60 días de haber sido firmada y antes del 31 de mayo del 2009

(Los fondos podrían no durar hasta el 31 de mayo, por eso inscríbase pronto)