

供水/排污服務客戶協助計劃申請

客戶協助計劃 (Customer Assistance Program, 簡稱 CAP) 可為符合資格的客戶提供水電費折扣。

我們收到申請後便會着手處理。在申請後，您將會收到一封確認電郵或信件，表示我們已收到您的申請，並通知您的申請狀態。您在提交申請後，請預留最多 2-3 週的處理時間。自 2022 年 4 月 1 日起，符合資格的客戶在申請獲得批准後，將從第一個完整計費週期開始獲得折扣。

我們非常重視您的個人隱私。三藩市水利局會將您的資料保密，並且只會用來確定您是否符合參加計劃的資格。

如要申請，請填寫以下各欄。

如需協助，請致電聯絡：415-551-3000。

資格要求：

1. 您在三藩市水利局 (SFPUC) 只有一個供水和排污服務賬戶。
2. 您的水費和排污費賬單在您名下。
3. 您是全天候住在可獲折扣地址的居民。
4. 您不是別人報稅單上申報的受扶養人。
5. 您的家庭綜合總收入未超過以下「客戶協助計劃收入標準」(CAP Income Guidelines)。

家庭人數	家庭年收入	家庭月收入
1 人	\$27,180	\$2,265
2 人	\$36,620	\$3,052
3 人	\$46,060	\$3,838
4 人	\$55,500	\$4,625
每多一人, 增加	\$9,440	\$786

* = 必填項目

<p>*三藩市水利局供水/排污服務賬號 (10 位數字) 與您最近賬單所示完全一樣。如果賬號不正確，您的申請將無法處理。如果您沒有賬號或找不到賬號，請致電 415-551-3000 (週一到週五上午 8 點至下午 5 點，節假日除外)，或發送電郵至customerservice@sfgwater.org，聯絡客戶服務處。</p>		<p>*客戶姓名 與您最近賬單所示完全一樣</p>	
<p>*服務地址 (可能與您的郵寄地址不同) 與您最近賬單所示完全一樣</p>		<p>*城市 與您最近賬單所示完全一樣</p>	<p>*郵遞區號 與您最近賬單所示完全一樣</p>
<p>電郵地址 (例如 xxxxx@gmail.com) 請提供電郵地址，以便更快通知您是否獲准參加本計劃。</p>		<p>*電話號碼 [例如(999) 999-9999]</p>	
<p>*目前家庭年收入 (僅數字，不帶逗號) 請列出您家庭 *目前* 的稅前及未扣減扣除額的[1]年[2]總收入。包括家庭所有成員的全部工資、薪水、小費和自僱收入。家庭包括共住同一寓所的人 (室友的收入包括在您家庭的年收入中)。</p>		<p>*家庭住戶人數 (包括您本人) 家庭包括共住同一寓所的人 (室友的收入包括在您家庭的年收入中)。</p>	

您如何得知我們的計劃? (請選取所有適用項目)

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 報紙或電台廣告 | <input type="checkbox"/> 其他新聞或媒體 |
| <input type="checkbox"/> 社交媒體 | <input type="checkbox"/> 口語相傳 |
| <input type="checkbox"/> 隨同賬單所寄的資料 | <input type="checkbox"/> Google |
| <input type="checkbox"/> 社區組織或非牟利組織 | <input type="checkbox"/> 其他 |
| <input type="checkbox"/> SFPUC 網站 | |

基本上, 您會怎樣形容自己? (請選取所有適用項目)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 亞裔 | <input type="checkbox"/> 夏威夷原住民或其他太平洋島民 |
| <input type="checkbox"/> 黑人或非裔美國人 | <input type="checkbox"/> 白人 |
| <input type="checkbox"/> 菲律賓裔 | <input type="checkbox"/> 中東裔或北非裔 |
| <input type="checkbox"/> 土著、美洲原住民或美洲印第安人 | <input type="checkbox"/> 混血 |
| <input type="checkbox"/> 拉美裔或西語裔 | <input type="checkbox"/> 其他 |

選用語言

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 粵語 | <input type="checkbox"/> 薩摩亞語 |
| <input type="checkbox"/> 英語 | <input type="checkbox"/> 西班牙語 |
| <input type="checkbox"/> 菲律賓語 | <input type="checkbox"/> 越南語 |
| <input type="checkbox"/> 日語 | <input type="checkbox"/> 阿拉伯語 |
| <input type="checkbox"/> 普通話 (國語) | <input type="checkbox"/> 其他 |
| <input type="checkbox"/> 俄語 | |

您或您家中的任何人目前是否參加以下任何計劃?

您的回覆不會影響您申請這項折扣計劃的資格。這項資訊僅供改善計劃用途。未經您的明確許可, 我們不會讓任何其他機構使用您的個人資料。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 沒有 | <input type="checkbox"/> MediCal |
| <input type="checkbox"/> CalFresh (SNAP) | <input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI) |
| <input type="checkbox"/> CalWORKs | <input type="checkbox"/> 其他 |
| <input type="checkbox"/> County Adult Assistance Programs (CAAP) | |

您還想提供其他額外資料嗎? 如有, 請寫在下面空白地方。

請就三藩市水利局如何為您提供最佳支援, 隨時發表您的評論、回應意見或想法。

***選擇「本人同意有關條款和條件」並提交此表格, 即表示本人證實所提供的資料正確無誤。**

參加此計劃須經三藩市水利局審核; 同時, 三藩市水利局可能會斟酌情況, 要求所有登記參加者提交文件以確認其資格。若水利局要求但未提供資格證明, 或者文件審核時顯示不符合資格, 這些賬戶將從計劃中被移除, 並可能要負責償還參加計劃期間獲得的所有折扣優惠。

選擇「本人同意有關條款和條件」, 即表示您證實此處提供的資料正確無誤。

- I agree to the Terms and Conditions

***簽名:**

將完成的申請郵寄到:

San Francisco Water, Power and Sewer
Customer Services
Attn: CAP Program
525 Golden Gate Avenue, 2nd Floor, San Francisco, CA 94102