



**SOLICITUD PROGRAMA DE AYUDA
CON LA TARIFA DE SANEAMIENTO
PRIMAVERA 2024**

Esta aplicación está disponible en español visitando <https://www.sonomawater.org/sanitation> y/o llamando al 707-521-1885 y/o escribiendo a SanitationProgram@scwa.ca.gov

Los Distritos y Zonas ofrecen un descuento en los cargos por servicios de alcantarillado para propietarios de viviendas de bajos ingresos que ocupan su propia vivienda¹, y que reciben un cargo por alcantarillado en su factura de impuestos sobre la propiedad. Si actualmente participa en el Programa CARE de PG&E, será elegible para el Programa de Ayuda con la Tarifa de Saneamiento si cumple con todos los requisitos de elegibilidad enumerados a continuación (#1-5). Si NO participa en el Programa CARE de PG&E, además de los requisitos #1-5, se utilizará su ingreso familiar² para determinar la elegibilidad (#6).

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

¿Participa actualmente en el Programa CARE de PG&E?

Sí Si es Sí, se aplican los requisitos 1-5 No Si es No, se aplican los requisitos 1-6

1. Ser propietario de su vivienda y que sea su residencia principal.
2. Haber recibido un cargo por servicio de alcantarillado en su factura de impuestos sobre la propiedad.
3. Debe solicitar el programa anualmente para seguir recibiendo la tarifa reducida.
4. Debe presentar todos los documentos requeridos enumerados a continuación. Tache con corrector o cubra con marcador negro el número de Seguro Social en los documentos fiscales.
5. Debe presentar la solicitud completa y firmada antes o en la fecha límite del 10 de julio de 2024.
6. Sus ingresos familiares totales combinados² no deben exceder las Directrices de Ingresos. (Solo para los participantes que NO están en el Programa CARE de PG&E)

GUÍAS DE INGRESOS			
El ingreso bruto del hogar no debe exceder los Límites de Ingresos y Renta (según la Comisión de Desarrollo Comunitario del Condado de Sonoma), vigentes a partir del 6 de junio de 2023; Las Guías de Ingresos para calificar son el 75% del Ingreso Medio del Área.			
1 persona - \$67,425	3 personas - \$86,663	5 personas - \$103,988	7 personas - \$119,400
2 personas - \$77,025	4 personas - \$96,300	6 personas - \$111,713	8 personas - \$127,125

DOCUMENTOS REQUERIDOS	
Participante del Programa CARE de PG&E	No Participante del Programa CARE de PG&E
1. Una copia de su factura actual de PG&E que muestre la participación en el Programa CARE.	1. Una copia de su declaración de impuestos federales presentada para 2023 o, si no presentó impuestos, incluya documentación para respaldar los ingresos, como declaraciones de seguridad social, W-2 o 1099 (ver definición de ingreso familiar ²).
2. Una copia de su factura de impuestos sobre la propiedad (2023-2024)	2. Una copia de su factura de impuestos sobre la propiedad (2023-2024)
3. Una copia de la solicitud completa y firmada.	3. Una copia de la solicitud completa y firmada.

¹ Propietario de Vivienda Ocupada – poseer su hogar y que sea su residencia principal.
² Ingreso Familiar - Todos los ingresos de todos los miembros del hogar, de cualquier fuente, incluyendo, pero no limitado a: salarios, sueldos, pensiones, beneficios de desempleo, ganancias de trabajo por cuenta propia, pagos por discapacidad, compensación laboral, apoyo infantil o conyugal, intereses o dividendos de cuentas de ahorro, acciones, bonos, cuentas de jubilación, ingresos por alquiler o regalías, ingresos en efectivo o regalos, becas, subvenciones u otra ayuda utilizada para gastos de subsistencia, liquidaciones de seguros o legales, Seguridad Social, SSI, SSP, cupones de alimentos o TANF (AFDC).
 404 Aviation Boulevard, Santa Rosa, CA 95403
www.sonomawater.org

**Solicitud de Primavera 2024 para el Programa de Ayuda
con la Tarifa De Saneamiento para Propietarios de Bajos Ingresos**

INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE

NOMBRE (Por favor aclarar) _____ TEL. NO. _____

DIRECCIÓN DE SERVICIO _____ PARCELA/APN NO. _____

DIRECCIÓN POSTAL (Si es diferente a la anterior) _____

¿Es usted el propietario y vive en esta casa? Sí o No

INFORMACIÓN REQUERIDA para los que no participan en el programa CARE de PG&E

¿Cuántas personas viven en este hogar? _____

(Por favor, revise las guías de ingresos y la definición de ingresos en el reverso de este formulario para asegurarse de que todos los ingresos del hogar no superan las guías)

Liste el Nombre de los Miembros del Hogar	Relación con el Solicitante	Liste el Ingreso Total de Todas las Fuentes para Cada Miembro del Hogar
El Dinero Total Recibido Anualmente por Mi Hogar Es:		\$ _____

AVISO: Si necesita líneas adicionales, adjunte una hoja aparte. En el caso de personas a su cargo sin ingresos (es decir, niños, ancianos, personas que no trabajan), escriba el nombre completo del miembro e indique "sin ingresos".

Si es propietario de un parque de viviendas móviles o un propietario que cobra rentas, demuestre que transferirá el ahorro de la reducción de tarifas a los residentes que pagan la renta.

TARIFA REDUCIDA: La tarifa reducida será el 50% de su cargo anual total por servicios de alcantarillado para el año fiscal 24/25.

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta bajo pena de perjurio, y que cumplo con los requisitos de elegibilidad para el programa.

Firma del Solicitante _____ Fecha _____

Por favor envíe por correo electrónico, postal, o entregue la solicitud completa con los documentos requeridos a:

Sonoma Water
Attn: 2024 Sanitation Rate Relief Program
404 Aviation Boulevard, Santa Rosa, CA 95403

FOR ZONE USE ONLY

Eligible Ineligible

Date _____

Para más información, llame al (707) 521-1885 o envíe un correo electrónico a SanitationProgram@scwa.ca.gov

IMPORTANTE: Debe adjuntar todos los documentos requeridos con esta solicitud.