


**Seattle  
City Light**

participación de prueba en la tasa de equidad energética de Seattle City Light (03/03/2020)

**Información del solicitante**

<b>*Solicitante principal:</b>	_____		
	(Apellido)	(Nombre)	(Inicial del segundo nombre)
<b>*Dirección de residencia:</b>		<b>*Cuenta de SCL nro :</b>	
<b>*Ciudad, estado, código postal:</b>		<b>*Número telefónico:</b>	
<b>Dirección postal:</b> (Si fuera diferente)		<b>*Horario para contactar por teléfono:</b>	
<b>Ciudad, estado, código postal:</b>		<b>*Origen racial o étnico:</b>	

**Información del hogar**

Los miembros del hogar son todas las personas que viven en la casa, independientemente de su edad, si pagan o no la renta y de su relación con el solicitante. Ejemplos: compañeros de piso, familiares, hijos, amigos, otros miembros de la familia, etc.

Nombre (apellido, nombre)	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación con el solicitante
			Solicitante

Número total de personas en el hogar: \_\_\_\_\_. Si son más de 5, enumere a los otros miembros del hogar en una página por separado.

**Información de la vivienda**

<b>*Tipo de vivienda:</b> <input type="checkbox"/> Vivienda unifamiliar <input type="checkbox"/> Vivienda de 2, 3 o 4 unidades <input type="checkbox"/> Departamento. Edificio (5 o más unidades) <input type="checkbox"/> Condominio de departamentos <input type="checkbox"/> Casa móvil			
<b>*Estado de la vivienda</b> <input type="checkbox"/> Ocupada por su propietario(a) <input type="checkbox"/> Alquilada	<b>*¿Se puede visitar?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Momento de preferencia (si se pudiera):</b> <input type="checkbox"/> Día <input type="checkbox"/> Noche <input type="checkbox"/> Fin de semana	
<b>*Referencia del propietario:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (si el solicitante es inquilino)	<b>*Datos de contacto del dueño:</b> _____		<b>*Inscrito en UDP:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>*Ingreso anual del hogar:</b>	\$ _____	De _____ a _____	(MM/AA) (MM/AA)
<b>*Consumo energético:</b> (últimos 12 meses)	_____	De _____ a _____	(MM/AA) (MM/AA)
<b>*Carga energética calculada:</b>	( _____ ) + ( _____ *0,4 )	/ ( _____ ) = _____	Importe de la factura (con UDP)    Importe de la factura (sin UDP)    Ingreso anual    Carga energética

**Gestión del saldo**

<b>*Pagos atrasados actuales:</b> \$ _____	<b>*importe mensual que puede pagar \$ _____</b> (por encima del importe facturado)
--	--

\* Campos obligatorios

**(Preguntas de evaluación básicas – Título de la sección en proceso)**

1. En una escala del 1 al 7, en la que 1 significa “no es bueno(a) en absoluto” y 7 significa “excelente”, indique cómo calificaría

**[COMODIDAD]**

- A. La comodidad general en su casa (encierra con un círculo su respuesta):

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

- B. Su capacidad para mantener su hogar lo suficientemente cálido cuando afuera hace frío.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

- C. Su capacidad para mantener su hogar lo suficientemente fresco cuando afuera hace calor.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

- D. El nivel de ruido dentro de su casa.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

**[SALUD]**

- E. La salud y el bienestar general de todos los miembros del hogar en los últimos meses.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

- F. La calidad del aire interior de su casa.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

**[FINANZAS]**

- G. Su capacidad para pagar sus facturas de electricidad.

1                      2                      3                      4                      5                      6                      7

2. Si es empleado(a), indique cuántos días de enfermedad se tomó aproximadamente en los últimos 12 meses: \_\_\_\_\_

No aplica/Prefiero no contestar

**Reconocimiento y divulgaciones**

Estoy al tanto de que mi información está sujeta a análisis y verificación y que se podría requerir otra documentación. Estoy al tanto de que esta solicitud se puede utilizar para inscribir clientes en la prueba de la tasa de equidad energética. La elegibilidad para el programa se basa en el cumplimiento de los criterios de inscripción, en el cumplimiento de los criterios de ingreso anual y en la fecha en la que la Ciudad recibe la solicitud completa. Las solicitudes se procesan en el orden en que fueron recibidas. El envío de esta solicitud no garantiza la elegibilidad o la inscripción en cualquiera de los programas. Los beneficios y la duración de la permanencia en el programa pueden cambiar en cualquier momento.

Certifico que la información que suministré es precisa y completa y que puedo estar sujeto a enjuiciamiento penal si he proporcionado información falsa o engañosa de manera deliberada. Acepto proporcionar una prueba de elegibilidad actualizada en cualquier momento, si se requiere. Comprendo que si me encuentran violando las reglas del programa y recibo asistencia y no he revelado verdaderamente toda la información, seré suspendido de los programas y la Ciudad puede recuperar los costos actuales por los periodos en los que no fui elegible.

**Notificaré a la Ciudad de Seattle si mi ingreso o condición de vida cambia.**

La información personal que se ingresa en este formulario está sujeta a la Ley de Registros Públicos de Washington, y puede estar sujeta a divulgación a un solicitante externo. En la Ciudad de Seattle, nos comprometemos a proteger su privacidad y nos aseguramos de que cualquier divulgación se haga de acuerdo con la ley. Para obtener más información acerca de cómo se maneja esta información, lea nuestra página web de privacidad: <http://www.seattle.gov/tech/initiatives/privacy> **Al marcar esta casilla, autorizo a Seattle City Light a compartir mi información con otros programas de la Ciudad de Seattle para futuras inscripciones; mi información se reservará específicamente para la inscripción en estos programas.**

Nombre principal en la factura de SCL (EN IMPRENTA):

Firma:

Fecha:

**Solo para uso interno**

Tasa elegible:  S  N si no, ¿es elegible para BMA?  S  N

Fecha de la climatización más reciente del edificio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fecha de la instalación directa más reciente: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Eligibilidad:  Instalación directa  Home-Wise

Se contactó al propietario:  Sí No: \_\_\_\_/\_\_\_\_  No aplica

¿Se necesita traducción? Idioma: \_\_\_\_\_

Pago bimestral acordado: \$ \_\_\_\_\_

Duración del BMA: \_\_\_\_\_ Importe condonado: \$ \_\_\_\_\_

Fecha de la precertificación de UDP: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cliente contactado por UDP:  S Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_  No aplica

Otra elegibilidad: ELIA  S  N Proyecto SHARE  S  N