

**DEPARTAMENTO DE ASUNTOS DE LA COMUNIDAD DEL ESTADO DE NUEVA JERSEY
RECERTIFICACION PARA EL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA LA ENERGIA/SERVICIO DE FONDOS UNIVERSAL (USF)**

Favor de proveer su numero de teléfono: Usted ahora puede presentar su re-certificación de Asistencia para la Energía (HEA) y del Fondo de Servicio Universal (USF) en una de las siguientes formas: 1) Complete este formulario y envíelo por correo postal con los documentos requeridos a la dirección de la agencia que se encuentra al final de la página. o 2) En persona, en la agencia a la dirección que se encuentra al final the esta forma en cualquier momento. Si usted cambio de dirección (se mudo) desde la última vez que solicitó asistencia. Usted deberá: 1) Aplicar en linea en: //nj.gov/dca/divisions/dhcr/offices/energy.html, o 2) complete una solicitud en papel, que puede conseguir llamando al 2-1-1 o descargando desde www.energyassistance.nj.gov. La solicitud en papel y los documentos requeridos pueden enviarse por correo o por email o en persona a la agencia en su área como se describe anteriormente.

INFORMACION ACTUAL DE SU HOGAR EN NUESTROS ARCHIVOS: Escriba su número de seguro social en este espacio:

Por favor, proporcione su:	Numero de telefono:
Nombre:	Dirección de correo electrónico aquí:
Dirección:	Numero de personas en su hogar:

HA HABIDO CAMBIOS EN LA COMPOSICION DE SU FAMILIA (Por favor señalar SI o NO)?

NO Las mismas personas continúan viviendo en el hogar.

SI Por favor escriba a continuación el nombre o los nombres de nuevos miembros de su familia o familiares que ya no residan con usted desde que sometió su ultima solicitud.

Una copia de la tarjeta del seguro social debe ser proveída con esta forma para cualquier nuevo miembro en la familia. Puede añadir una página si necesita mas espacio.

Por favor al final de la página firme, ponga la fecha y envíela a la dirección de la agencia mencionada al final de esta página, con copias de los siguientes documentos: 1) Prueba de ingreso de todo miembro de la familia mayor de 18 años, 2) Comprobante o recibo de gasto de calefacción; 3) Recibos o comprobantes de gastos de gas natural y electricidad; Y 4) Para los arrendatarios, copia actual del contrato de renta o Formulario de verificación de inquilinos.

Apellido	Nombre	Natalicio (DOB)	Numero de SS	Nuevo Miembro?	Se Mudo?

Cambios en el número de personas que conforman su familia pueden afectar la elegibilidad o la cantidad de beneficios a recibir de los programas de Asistencia de Energía (HEA) y del Fondo de Servicio Universal (USF). -En adición, tiene que estar conciente de que la cantidad de beneficios que usted reciba de USF puede variar o cambiar durante el año. Por favor asegúrese que todos los documentos requeridos acompañen esta forma para así evitar contratiempos o tardanzas en el procesamiento de sus beneficios.

AGENCIA: AFFORDABLE HOUSING ALLIANCE

59 Broad St, Eatontown, NJ 07724

(732) 389-2958/ headocs@housingall.org

Yo certifico que la información ofrecida en esta solicitud es verídica, completa y correcta de acuerdo a mis facultades. También certifico que estoy conciente de los requisitos de elegibilidad de los programas de Asistencia de Energía y del Fondo de Servicio Universal. Así, también entiendo que debo proveer prueba de todo ingreso, para el cual doy permiso a verificar con cualquiera de las fuentes. Entiendo que tengo el derecho a solicitar una revisión administrativa si no estoy de acuerdo con alguna acción tomada con esta solicitud. Entiendo que todos los pagos de beneficios procedentes del programa de Asistencia de Energía tienen que ser usados para pagar gastos de calefacción o aire acondicionado. Estoy conciente de que puedo ser penalizado con multas y/o encarcelamiento si doy información falsa en esta solicitud. Entiendo que la información concierne a mi elegibilidad puede ser compartida con la compañía que provee el combustible para mi calefacción como condición para participar en el "Programa de Interrupción de Servicio Invernal" o moratoria. Doy permiso a la compañía de utilidad y a la compañía de combustible que me provea calefacción, a compartir información de mi expediente con la agencia administrativa del programa o a su agente designado. Por este medio certifico que he leído y entiendo todo lo estipulado anteriormente en esta re-certificación

Firma del Solicitante o Representante Autorizado

Fecha
