IMPORTANT PLEASE READ THIS PAGE

Español al Inverso

BEXAR COUNTY ECONOMIC & COMMUNITY DEVELOPMENT

Bexar.org/ecd

Division of Community Resources- Direct Client Services

Case Id / Nbr:

2020 UTILITY ASSISTANCE APPLICATION

(This page MUST be returned with the application)

FUNDING IS LIMITED

Maximum Allowable Income	
Family Size	Annual Income
1	$19,140
2	$25,860
3	$32,580
4	$39,300
5	$46,020

The applicant must be a Bexar County Resident:

1) Complete **all** parts of the application, including signatures and dates on pages 3 and 4. Incomplete application will delay processing.
   Provide proof of **all** household members' U.S. citizenship and identity.
   (A) U.S. Citizenship, examples most common: 1) Current U.S. Passport or U.S. Birth Certificate 2) Certificate of Naturalization 3) Qualified Alien status or 4) Unexpired Permanent Resident card.
   (B) Identity, examples most common proof for household members **over** 18 years of age are: 1) Driver's license, 2) Identification card, or 3) Military card. Note: Government issued photo ID can be expired, however, no more than 2 years expired.
   Examples, most common proof for household members under 18 years of age for identity: hospital, shot and school records.
2) Provide a copy of your current CPS Energy utility bill.
3) Please provide proof of all **GROSS** income each household member received within 30 days of application signature date. ***Income sources include (but are not limited to):***
   A. Wages (up to 5 check stubs)
   B. Unemployment Benefit payments (TWC payment summary printout)
   C. TANF (HHSC award letter)
   D. Social Security and/or SSI (current year award letter)
   E. Retirement and/or Annuity benefits (current year award letter)
   F. VA Pension or Disability payments (current year award letter)
   G. All other income, such as HAP check, child support and/or family support
   H. Please note that an Employment Verification Form or Housing Letter may be required in some cases.
   I. Complete the attached Declaration of Income Statement form:
      1.) If any household member age 18 and older did NOT receive income during the 30 days prior to the application signature date.
      2.) If any household member gets paid in cash

In response to the COVID-19 situation, the Bexar County Community Resource Department team is working remotely. Please submit your application and supporting documents to clientservices@bexar.org or mail to the address listed below.

CPS Energy has issued a statement "NO NON-PAYMENT DISCONNECTS UNTIL FURTHER NOTICE"

Bexar County Economic and Community Development, Direct Client Services
233 N. Pecos, Suite 590, San Antonio, TX 78207
Phone: (210) 335-3666
Email: clientservices@bexar.org

If you are in danger of being disconnected, please contact CPS Energy at (210) 353-2222 For payment arrangements.

If you have questions, please contact Bexar County at (210) 335-3666 between the hours of 8:00 a.m. – 4:00 p.m.

IMPORTANTE POR FAVOR LEA LA PÁGINA **FONDOS SON LIMITADOS**

Bexar.org/ecd

BEXAR COUNTY ECONOMIC & COMMUNITY DEVELOPMENT

Division of Community Resources- Direct Client Services

2020 UTILITY ASSISTANCE APPLICATION

(Esta página es requerida con la aplicación)

El solicitante debe ser residente del Condado de Bexar y:

1) Completar **todos** las partes de la aplicación, incluyendo las firmas y las fechas en las páginas 3 y 4. Nota: Solicitudes incompletas tardaran en procesar. Proporcione prueba de ciudadanía para todos los miembros del hogar:
   (A) Las pruebas más comunes de ciudadanía son:
   1.) Pasaporte de los Estados Unidos actualizado o acta de nacimiento 2.) Certificado de naturalización 3.) Tarjeta de estatus migratorio 4.) Tarjeta de residente permanente vigente
   (B) Identificación, ejemplos más comunes de identificación para personas mayores de 18 años son: 1.) Identificación válida emitida por el gobierno 2.) Licencia de conducir 3.) Identificación militar. Nota: Identificación emitida por el gobierno no puede expirar más de 2 años. Las pruebas más comunes de identificación para personas menores de 18 años son: 1.) Registros de clínica, doctor, hospital o escuela

ximo Ingreso Permitido	
Tamaño de familia	Ingresos Annuales
1	$19,140
2	$25,860
3	$32,580
4	$39,300
5	$46,020

2) Proporcione una copia de su factura de CPS Energy mas reciente.
3) Proporcione pruebas de todo el dinero recibido durante los 30 días antes de la fecha en la que firmo su aplicación. Es requerido proporcionar pruebas de ingresos **BRUTOS** de cada habitante del hogar. ***Clase de ingresos incluyen (pero no están limitados a):***
   A. Talones de salario pagados (hasta 5 talones)
   B. Beneficios de Desempleo (TWC resumen de pagos imprimidos)
   C. TANF (carta reciente de beneficios)
   D. Seguro Social y SSI (carta del año en curso)
   E. Jubilación y beneficios de Anualidad (carta del año en curso)
   F. VA Pensión o Discapacidad (carta del año en curso)
   G. Todos los demás ingresos, cómo HAP, manutención de los hijos y apoyo familiar.
   H. Por favor tenga en cuenta que una prueba de verificación de empleo o una carta de su vivienda podría ser requerida en algunos casos.
   I. Utilice el formulario de Declaración de Ingresos si: 1.) Cualquier miembro de la familia mayor de/o a cumplido 18 años no recibió ingresos durante los últimos 30 días o si recibió su salario en efectivo.

En respuesta a la situación de COVID-19, el Departamento de Recursos Comunitarios del Condado de Bexar County, estará trabajando remotamente. Favor de enviar su solicitud y documentos de respaldo por correo electrónico a clientservices@bexar.org o por correo al domicilio escrito al fondo de la página.

CPS Energy ha emitido una declaración de "AVISO A DETENER DESCONEXIONES POR FALTA DE PAGO TEMPORALMENTE"

Bexar County Economic and Community Development, Direct Client Services
233 N. Pecos, Suite 590
San Antonio, TX 78207
Phone: (210) 335-3666
Email: clientservices@bexar.org

SI ESTA EN PELIGRO DE SER DESCONECTADO,
Favor de contactarse con la oficina de energía de CPS Energy al (210) 353-2222 para arreglos de pago.

Si tiene preguntas, puede hablar al Condado de Bexar al (210) 335-3666 entre las horas de 8:00 a.m. – 4:00 p.m.

Acceptable Documentation for Establishing United States Citizenship and Identity for CEAP and LIHEAP-WAP[1]

Documents that Establish Both Citizenship and Identity:

- Fully-valid, undamaged U.S. passport or passport card (can be expired). If the household member has a US passport or passport card, no further documentation is needed.
- U.S American Indian or Alaska Native tribal enrollment or membership card with photo

If the household member does not have a U.S. passport or passport card, you need to establish Citizenship AND Identity:

Citizenship for Adult and Children Household Members

All adult and child household members must have:

one of the following:

- Birth certificate or birth record (including birth certificate cards) issued by the appropriate State Bureau of Vital Statistics or equivalent agency from a US state or local government, a US territory, or the District of Columbia
- Consular Report of Birth Abroad or Certification of Birth / US Department of State Certificate of Birth Abroad issued to US citizens born abroad (Form FS-240, DS-1350, or FS-545)

OR

two of the following:

- Hospital birth certificate (often shows baby's footprints)[2]
- U.S. Census record[2]
- Early school records[2]
- Doctor's records of post-natal care[2]
- Baptism certificate[2]
- Family Bible record[2]
- *Form DS-10: Birth Affidavit* [3]

Note: If a household member's citizenship documentation lists their maiden name instead of their married name, the first name and date of birth on the household member's identification must match the first name and date of birth on the citizenship documentation.

AND

Identity for Adult (18 and older) Household Members - Must Have:

one of the following:

- Texas DL or photo ID within two years of expiration
- Government employee ID (city, county, state, or federal)
- U.S. military or military dependent ID
- Current (valid) foreign passport
- Matricula Consular (Mexican Consular ID) - commonly used by a parent of a U.S. citizen child applicant
- Trusted Traveler IDs (including valid Global Entry, FAST, SENTRI, and NEXUS cards)
- Tribal Cards with photo and Native American tribal photo IDs
- Temporary driver's license with photo.
- Out-of-state driver's license or non-driver ID with photo within 60 days of expiration
- Concealed handgun license (actual card)†
- Unexpired foreign passport
- A valid Consular document issued by a state or national government
- Texas offender ID card or similar form of ID issued by TDCJ
- Federal inmate ID card

OR

two of the following:

- Learner's or temporary driver's permit (without a photo)
- In-state, fully valid non-driver ID (without a photo)
- Temporary driver's license (without a photo)
- Social Security card (actual card)
- Voter registration card (actual card)†
- Employee work ID
- Student ID
- School yearbook with identifiable photograph
- Selective Service (draft) card
- Medicare or other health card
- Original or certified copy of a birth certificate or birth record issued by the appropriate State Bureau of Vital Statistics or equivalent agency from a US state or local government, a US territory, the District of Columbia, or a Canadian province
- Original or certified copy of the US Department of State Certificate of Birth Abroad issued to US citizens born abroad (Form FS-240, DS-1350, or FS-545)
- Original or certified copy of the court order with name and date of birth indicating an official change of name and/or gender from a US state, a US territory, the District of Columbia, or a Canadian province
- Pilot's license (actual card)†
- Texas Department of Criminal Justice (TDCJ) parole or mandatory release certificate
- Professional license issued by Texas state agency
- W-2 or 1099 form
- School records (e.g. report cards, photo ID cards, etc.)†
- Military records (e.g., Form DD-214)
- Unexpired US military dependent ID card (actual card)
- Veteran Health Identification card (VHIC—actual card)
- Selective Service card (actual card)
- Original or certified copy of a marriage certificate or divorce decree (US jurisdiction or foreign jurisdiction - if not in English, a certified translation must accompany it)
- Any insurance policy (valid continuously for the past two years)
- Current Texas motor vehicle registration or title
- Current Texas boat registration or title
- Immunization records†
- Federal parole or release certificate
- Tribal membership card from a federally recognized tribe (without photo)
- Certificate of Degree of Indian Blood (CDIB)

Acceptable Documentation for Establishing United States Citizenship and Identity for CEAP and LIHEAP-WAP[1]

Identity for Child (under 18) Household Members:

Use the same method as identifying adults (as listed on previous page)

OR

Establish parental/guardian relationship using one of the following documents (the document must list the name of the parents/guardians):

- U.S. birth certificate (also evidence of U.S. citizenship)
- Consular Report of Birth Abroad (also evidence of U.S. citizenship)
- Foreign birth certificate
- Adoption decree
- Divorce/Custody decree
- Unexpired Notarized *Authorization Agreement for Voluntary Adult Caregiver* signed by at least one of the child's parents or legal guardians[4]
- Department of Family and Protective Services Form 2085FC

AND

The parent/guardian must present documentation listed in Identity for Adult (18 and older), to confirm they are the parent/guardian listed on the document establishing parental/guardian relationship.

1. The U.S. Department of Health and Human Services (HHS) has not provided specific guidance regarding identity or citizenship documentation. If HHS provides guidance or promulgates regulations the Texas Department of Housing and Community Affairs (the Department) will share that information with its Subrecipients. However, Subrecipient has sole responsibility under the Contract to determine Household Eligibility, and this guidance from the Department does not modify or amend its Contract with Subrecipient.

2. Early public or private documents are documents that were created and/or issued early in the applicant's life, preferably in the first five years.

3. Available from the U.S. Department of State's website at http://eforms.state.gov

4. Available from the Texas Department of Family and Protective Services Website at https://www.dfps.state.tx.us/site_map/forms.asp

†Document must be issued by an institution, entity or government agency from a US state, a US territory, the District of Columbia, or a Canadian province.

Documentacion aceptada para establecer Cuidadania Americana e Identificación para CEAP y LIHEAP WAP

Documentos que establecen ambos ciudadania e identidad:

- Pasaporte valido Americano no dañado o tarjeta de pasaporte (puede estar vencido) si la persona tiene un pasaporte Americano, no se requiere mas identificación.
- Tarjeta con foto de inscripcion o membrecia de Indio Americano o de Tribu en Alaska.

Si la persona no tiene un pasaporte Americano o tarjeta de pasaporte necesita establecer ciudadania e identidad:

Ciudadania para adultos y niños en el hogar

Todos los adultos y niños en el hogar deben tener **uno** de los siguientes:

- Acta de nacimiento o registro de nacimiento expedida por el State Bureau of Vital Statistics o agencia equivalente del govierno local o del estado, territorio EU, Distrito de Columbia, Provencia Canadiense.
- Certificado de nacimiento en el extranjero expedido por el departamento de estado de los Estados Unidos.

O

Dos de los siguientes:

- Acta de Nacimiento del hospital (Amenudo muestra huellas del niño)[2]
- Registro del censo de los Estados Unidos[2]
- Registros de estudios primarios[2]
- Registros medicos de nacimiento2
- Certificado deBaptismo[2]
- Registro de biblia familiar[2]

Nota: Si un miembro del hogar tiene so documentacion de ciudadania con el apellido de soltera en lugar de casada. Entonces el primer nombre y fecha de nacimiento debe ser el mismo en la identificación y prueba de ciudadania.

y

Identificación para habitantes de la casa 18 o mayor - deben tener:

Una de las siguientes:

- Licensia de manejar de Texas o ID con foto vencida menos de dos años.
- ID de empleado del gobierno (ciudad, condado, estado, federal)
- ID militar Americana o dependiente militar Americana
- Pasaporte extranjero actualizado
- Matricula Consular (usualmente usada por los padres de un hijo ciudadano solicitante
- ID de viajero de confianza (Global Entry, FAST, SENTRI, and NEXUS)
- Tarjeta con foto de Tribu e ID con foto de Tribu Nativa Americana
- Licensia de manejo temporal con foto.
- Licensia de manejo de otro estado o ID de no-manejo con foto
- sin estar vencida mas de 60 dias.
- Licensia actualizada de portacion de arma (tarjeta actual)†
- Pasaporte extranjero actualizado
- Un documento consular valido expedido por el estado o govierno nacional.
- ID de delincuente en Texas o tarjeta de ID dada por TDCJ
- Tarjeta de ID de presidario federal.

O

Dos de las siguientes:

- Un permiso de aprendisaje o temporario de manejar (sin foto)
- ID (con foto) valida de no-conductor del estado
- Licensia de manejar temporal sin foto
- Tarjeta de Seguro Social (tarjeta actual)
- Tarjeta de Registro para votar (tarjeta actual)†
- ID de empleo
- ID de estudiante
- Libro escolar de fin de año con foto identificable
- Tarjeta de servicio military (loteria)
- Tarjeta de Medicare u otro tipo de tarjeta de salud
- Original o copia certificada de un registro de nacimiento expedida por el State Bureau of Vital Statistics o agencia equivalente del govierno local o del estado, territorio EU, Distrito de Columbia, Provencia Canadiense.
- Original o copia Certificada del Departamento de Estado EU, acta de nacimiento extranjera expedida a ciudadanos Americanos nacidos en el extranjero (FS-240, DS-1350, o FS-545)
- Original o copia certificada de la corte con nombre y fecha de nacimiento indicando un cambio de nombre/sexo dada por el estado, territorio, Distrito de Columbia o Provincia Canadiense
- Licensia de piloto (tarjeta actual)†
- Un certificado de libertad condicional del Departamento de Justicia Criminal de Texas
- Licensia professional dada por una agencia del estado de Texas.
- Forma W-2 or 1099
- Registros de escuela (ej. Tarjeta de calificaciones.)†
- Registros militares (ej. DD-214)
- ID de dependiente del servicio militar EU (tarjeta actual)
- Tarjeta de ID de salud a veterano (tarjeta actual)
- Tarjeta de registro para el servicio military (tarjeta actual)
- Original o copia certificada de un certificado de matrimonio o divorcio (si no esta en ingles, una traduccion certificada debe acompañarla)
- Titulo o registro actualizado de vehiculo en Texas
- Titulo o registro de barco del estado de Texas sin caducar
- Registros de vacunas†
- Certificado Federal de libertad condicional
- Tarjeta de membrecia de una tribu federalmente reconocida
- Un certificado con el nivel de sangre Indio. (CDIB)

Documentacion acceptada para establecer Cuidadania Americana e Identificación para CEAP y LIHEAP WAP

Identificación para menores de 18 años en la casa:

Use el mismo metodo para establecer Identificación de adulto escrito en la pagina anterior)

O

Para establecer relacion paterna/tutor use uno de estos documentos (el documento debe tener el nombre del padre/tutor):

- Acta de nacimiento de Estados Unidos (tambien prueba de ciudadania)
- Reporte de nacimiento en el extranjero del consular (tambien prueba de ciudadania)
- Acta de nacimiento del extranjero
- Acuerdo de adopción
- Acuerdo de divorcio/custodia
- Un acuerdo autorizado y notarizado sin expirar para un adulto cuidador voluntario firmado por al menos uno de los padres del nino o tutor legal[4]
- Documento del Departamento de Familia y Servicios Protectores

Y

El padre/tutor debe enseñar documentación escrita de la sección Identificación de Adulto 18 o mayor para confirmar que el padre o tutor estan enlistados en el documento estableciendo relacion.

1. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos no ha proveido una guia especifica en cuanto a los documentos de identidad o ciudadania, si lo hace compartira esa informacion con sus sub-receptores. Ahora los sub-receptores tienen la responsabilidad completa bajo en contrato para determinar le elegibilidad del hogar, y esta guia del departamento no modifica su contrato con el sub-receptor.

2. Documentos publicos tempranos son documentos que fueron creados y/o expedidos dentro de los primeros 5 años de vida del solicitante.

3. Sitio de internet disponible del departamento de estado de los Estados Unidos http://eforms.state.gov

4. Sitio de internet disponible de el Departamento de Familia y Servicios Protectores https://www.dfps.state.tx.us/site_map/forms.asp

†El documento debe ser expedido por una institucion o agencia de los Estados Unidos, Territorio Americano, El Distrito de Columbia o Provincia Canadience.

BEXAR COUNTY
ECONOMIC & COMMUNITY DEVELOPMENT

FUNDING IS LIMITED

Community Resources
233 N. Pecos, Suite 590
San Antonio, TX 78207
Phone: (210) 335-3666
Email: clientservices@bexar.org

Name of Agency:
Name of Case Manager:

Bexar.org/ecd

Case ID:

Applicant Information:

Full Name:		Are you a:	US Citizen/ Naturalized Alien?	Qualified Alien?
			Y or N	Y or N

Email Address: **Do you have internet access:** Y or N

Address:	Apt #	City:	Zip:

Mailing Address (if different): Do you live outside of the San Antonio City Limits, but still within the boundaries of Bexar County? Y or N

Home Phone: **Mobile Phone:** **Alternate Phone:**

Household Members:

Full Name	Relationship	SSN	Date of Birth	Ethnicity/ Race	Sex	Disabled	Active Military	Veteran
1.	SELF							
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
Total people in household:			List additional members on a separate page					

List all money received by household members within the past 30 days:

	NAME	NAME	NAME	How often paid?			
				Weekly	Every 2 weeks	Twice a month	Monthly
Wages	$	$	$				
Unemployment Benefits	$	$	$				
Social Security	$	$	$				
SSI	$	$	$				
VA Disability – service connected	$	$	$				
VA Disability – nonservice connected	$	$	$				
VA Pension	$	$	$				
Worker's Comp	$	$	$				
Retirement / Annuity	$	$	$				
Temporary Disability Payments	$	$	$				
TANF	$	$	$				
Food Stamps	$	$	$				
HAP / Utility Assistance	$	$	$				
Adoption Subsidy	$	$	$				
Child Support	$	$	$				
Other Money	$	$	$				

If necessary, list additional income on a separate page

Did anyone stop working within the **past 30** days? Y or N Who? Date of last pay:

Is this HH member a Migrant Seasonal Farmworker? Y or N Who? Date of last pay:

Was your house financially impacted by COVID-19, how were you affected? Please check all that apply

Loss of Job Loss of Income Need due to shelter in place

DL:

CPS Acct#:

CPS ID:

BEXAR COUNTY
ECONOMIC & COMMUNITY DEVELOPMENT

FONDOS SON LIMITADOS

Community Resources
233 N. Pecos, Suite 590
San Antonio, TX 78207
Phone: (210) 335-3666
Email: clientservices@bexar.org

Name of Agency:
Case Manager Name:

Bexar.org/ecd

Case ID:

Información de Solicitante:

Nombre Completo		Es usted:	Ciudadano o Naturalizado?	Extranjero calificado?
			S o N	S o N

Correó Electrónico: | **Tienes acceso a internet:** S o N

Dirección residencial:	Apto #	Ciudad:	Código Postal:

Dirección Postal (Si es diferente de la residencia) | ¿Vive fuera de los límites de la ciudad de San Antonio, pero aún dentro de los límites del condado de Bexar? Si o No

Teléfono de casa: | **Teléfono Móvil:** | **Teléfono Alternativo:**

Miembros del Hogar:

Nombre Completo	Relación al solicitante	Numero de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Raza	Sexo	Deshabilitado	Militar Activo	Veterano
1.	SELF							
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
Número total de miembros del hogar		Si necesita más espacio, escriba en otra página.						

Lista todo el dinero recibido por los miembros del hogar dentro de los últimos 30 días:

	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	Con qué frecuencia se pagan?			
				Semanal	Cada 2 semanas	Dos veces al mes	Cada mes
Salario	$	$	$				
Beneficio de Desempleo	$	$	$				
Seguro Social	$	$	$				
SSI	$	$	$				
Discapacidad Militar- Servicio conectado	$	$	$				
Discapacidad Militar- Servicio Desconectado	$	$	$				
Pensión Militar	$	$	$				
Desempleo	$	$	$				
Beneficio de Retiro/ Anualidad	$	$	$				
Discapacidad Temporal	$	$	$				
TANF	$	$	$				
SNAP/ Beneficios de Comida	$	$	$				
Manutención de niños	$	$	$				
HAP / Ayuda de Utilidades	$	$	$				
Cuidado de crianza / Subsidio de adopción	$	$	$				
Otro Apoyo Financiero	$	$	$				

Si necesita más espacio, escriba en otra página.

¿Alguien dejó de trabajar en los últimos 30 días? ¿S o N Quien? Fecha del último pago:

¿Es el miembro del hogar trabajador/a Agrícola Migratorio Estacional? ¿S o N Quien? Fecha del último pago:

¿Fue su hogar afectado financieramente por el COVID-19? ¿Cómo fue afectado?

Pérdida de empleo | Pérdida de Ingresos | Debido a la orden de Refugio en el Lugar

DL: _____
CPS Acct#: _____
CPS ID: _____

HOUSEHOLD NEEDS ASSESSMENT INFORMATION

What type of home do you live in? ☐ House ☐ Mobile Home ☐ Duplex/Fourplex ☐ Apartment (5 or more units)

Do you rent or own your home? ☐ Own ☐ Rent How long have you lived at this address? years months

Monthly rent or payment amount: $ Public Housing: ☐ Yes ☐ No Section 8? ☐ Yes ☐ No

Does someone in your home use medical equipment? Example: Kidney dialysis machine, Oxygen concentrator, cardiac monitor, or other ☐ Yes No ☐

Does someone in your home require refrigerated medication? ☐ Yes No ☐

If yes, are you enrolled in the CPS Energy's Critical Care Program? ☐ Yes No ☐

Are you or have you ever been a victim of Domestic Violence? ☐ Yes No ☐

Notice+

Our Utility Assistance Comprehensive Energy Assistance Program (CEAP) funded by the Texas Department of Housing and Community Affairs has changed. All changes to item 10 of the Texas Administrative Code (TAC) Chapter 6.310 Crisis Assistance Component becomes effective January 1, 2020.

Specifications concerning changes

The Household Crisis Program (HCP) was renamed to Crisis Assistance; Assistance under this program is for cases of a true crisis only, not for costs related to disconnect due to non-payment.

- To qualify and receive benefits under Crisis Assistance the following criteria is required:
  1. Households must have lost service or be at risk of disconnection
  2. **Must meet one of three conditions:** Extreme Weather Conditions, or Disaster, or Life threatening Crisis

Definition of terms:

a) Extreme Weather Conditions: For winter months (November, December, January, and February), extreme weather conditions will exist when the temperature has been at least 2 degrees below the lowest winter month's temperature or below 32 degrees, for at least three days during the client's billing cycle. For summer months (June, July, August, and September), when the temperature is at least 2 degrees above the highest summer month's temperature for at least three days during the client's billing cycle.

b) Disaster: Any disaster for which the President of the United States and/or Texas Governor issues a major disaster declaration and thereby authorizes the provision of Individual and/or Public Assistance from the federal government.

c) Life Threatening Crisis: A life threatening crisis exists when at least one person in the applicant Household would be adversely affected without utility assistance. Examples of life-sustaining equipment include, but are not limited to, kidney dialysis machines, oxygen concentrators, cardiac monitors, and in some cases heating and air conditioning when ambient temperature control is prescribed by a medical professional.

Links to Utility Assistance Program Funding Source Sites

https://www.tdhca.state.tx.us/community-affairs/ceap/index.htm

TO BE COMPLETED ONLY IF YOU HAVE CHILDREN UNDER THE AGE OF 18 IN THE HOME:

What school district do the children in your home attend?

☐ Alamo Heights ISD	☐ Harlandale ISD	☐ North Side ISD	☐ South San Antonio ISD
☐ East Central ISD	☐ Judson ISD	☐ San Antonio ISD	☐ Southside ISD
☐ Edgewood ISD	☐ North East ISD	☐ Somerset ISD	☐ Southwest ISD
☐ Other			

Does your child have Medicaid or private insurance? ☐ Yes or No ☐

Is your child enrolled in the Children's Health Insurance Program (CHIP)? ☐ Yes or No ☐

If not, would you like to be referred? ☐ Yes or No ☐

Important information for Former Military Services Members. Women and men who served in any branch of the United States Armed Forces, including Army, Navy, Marines, Coast Guard, Reserves or National services may be eligible for services or programs. For more information please visit the Texas Veterans Portal at https://https://veterans.portal.texas.gov/ .

EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES

¿En qué tipo de hogar vive usted? ☐ Casa ☐ Casa Móvil ☐ Casa Dúplex/ Adosado ☐ Apartamento

Dueño/a o renta su residencia? ☐ Dueño/a ☐ Renta | ¿Cuánto tiempo ha vivido aquí? Años Meses

Renta o Hipoteca mensual: $ | Vivienda Publica: ☐ S o N ☐ | Vivienda de sección 8: ☐ S o N ☐

¿Alguien en su hogar usa equipo médico? Ejemplo: Máquina de diálisis, Concentrador de oxígeno, monitor cardíaco, u otro ☐ Sí o ☐ No

¿Alguien en su hogar requiere medicamentos refrigerados? ☐ Sí o ☐ No

Si es así, ¿está inscrito en el Critical Care Program de CPS Energy? ☐ Sí o ☐ No

¿Es o ha sido Víctima de Violencia Domestica? ☐ ¿S o ☐ N?

Notificación

Nuestro programa de asistencia de luz Comprehensive Energy Assistance Program (CEAP) financiada por el Texas Department of Housing and Community Affairs ha cambiado. Todos los cambios del capítulo 6.310 Crisis Assistance Component del 10 Texas Administrative Code (TAC) empezaran a ser implementados Enero 1, 2020.

Especificaciones sobre los cambios

El Household Crisis Program (HCP) es ahora Crisis Assistance; ayuda de este programa será solamente para una crisis verdadera y no por cargos que tengan que ver con la perdida de luz debido a no poder pagar.

- Para calificar y recibir ayuda del programa de Crisis Assistance lo siguiente tiene que pasar:
  1. El hogar debe de haber perdido o estar a punto de perder los servicios.
  2. **Debe de haber al menos una de las tres condiciones**: Clima Extremo, Desastres Naturales o una Crisis Potencialmente Mortal.

Definición de términos:

a) Clima Extremo: Para meses de invierno (Noviembre, Diciembre, Enero y Febrero) las condiciones de clima extremo van a existir cuando la temperatura este al menos 2 centígrados bajo la temperatura más baja del mes más frio del invierno o haiga bajado más de los 32 centígrados por al menos 3 días durante el ciclo del recibo del cliente. Para los meses del verano (Junio, Julio, Agosto y Septiembre) cuando la temperatura suba 2 centígrados más que la temperatura más caliente del verano durante el ciclo del recibo del cliente.

b) Desastre Natural: Cualquier desastre por cual el Presidente de los Estados Unidos y/o el Gobernador de Texas anuncie y autorice la ayuda a las familias por parte del gobierno federal.

c) Crisis Potencialmente Mortal: Una crisis existe cuando al menos la vida de una persona en el hogar seria afectada sin la ayuda. Ejemplos incluyen, pero no son limitados a, máquina de diálisis, concentrador de oxígeno, monitor cardiaco, y en algunos casos calentadores o aire acondicionado cuando la temperatura ambiente es recetada por un médico profesional.

Dirección de internet en el cual se puede encontrar esta información

https://www.tdhca.state.tx.us/community-affairs/ceap/index.htm

PARA SER COMPLETADO SÓLO SI TIENE NIÑOS MENORES DE 18 AÑOS EN EL HOGAR:

¿A qué distrito escolar asisten los niños en su hogar?

☐ Alamo Heights ISD	☐ Halandale ISD	☐ North Side ISD	☐ South San Antonio ISD
☐ East Central ISD	☐ Juson ISD	☐ San Antonio ISD	☐ Southside ISD
☐ Edgewood ISD	☐ North East ISD	☐ Somerset ISD	☐ Southwest ISD
☐ Otro			

¿Tiene su hijo seguro médico o privado? ☐ ¿Si o No? ☐

¿Está su hijo inscrito en el Programa de seguro médico para niños (Chip)? ☐ ¿Si o No? ☐

Si no es así, ¿le gustaría ser referido? ☐ ¿Si o No? ☐

Información importante para ex miembros de servicios militares. Mujeres y hombres que prestaron servicios en cualquier rama de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluidos el ejército, la marina, los marines, la guardia costera, las reservas o los servicios nacionales puede ser elegible para servicios o programas. Para obtener más información, visite el Portal de Veteranos de Texas en https: // https: //veterans.portal.texas.gov/.

Case ID/Nbr:)

Utility Account Access Information The following information is required. We cannot process your application without this information.			
Name of Utility Company:			
Account #:		Account Holder's Name:	
☐ I am listed as a Secondary Account Holder and am responsible for payment on this account			

Last 4 digits of Account Holder's Social Security Number _____

Last 4 digits of Account Holder's Driver's License or State ID _____

Last 4 digits of Account Holder's Matricula _____

APPLICANT'S CERTIFICATION OF UNDERSTANDING AND AGREEMENT

1. By giving a copy of my utility bill or disconnection notice, I authorize Bexar County to request, obtain, view my utility customer account data to include past and present billing amounts, charges, fees incurred, date of interruption and/or disconnection of services, including details of all charges owed from an installment plan and/or consumption history for the sole purpose of determining eligibility for and/or providing utility financial assistance. This authorization is valid for one (1) year from the date of signature.

2. My answers to all the previous questions, the statements I have made and the information I have provided are true and correct to the best of my knowledge and belief.

3. I authorize the Texas Department of Housing and Community Affairs and its contracted agencies to contact any source in order to solicit/verify information necessary for an eligibility determination. I will also provide the Texas Department of Housing and Community Affairs and its contracting agencies with any information necessary to verify my eligibility. Data collected may be used as a tool for developing assistance programs to meet the needs of the Bexar County community.

4. I give permission to forward information on my application to other community agencies for additional services to aid my household. I understand all information will be safeguarded by all parties involved in the collection of data and hereby release, hold harmless, and indemnify all parties from any liability, claim, demand, cause of actions, damages or expenses resulting from and release of information by all agents.

5. I also understand my household income has been annualized at the time of application according to pre-established agency procedures.

6. I understand I may request a hearing to appeal a denial of eligibility, amount of assistance received, or a delay of service delivery.

7. I have been advised and understand that this application will be considered without regard to race, color, religion, creed, national origin, sex, or political belief.

8. **I am aware that I am subject to prosecution for providing false or fraudulent information or for omitting information that may affect my eligibility for benefits. Whoever obtains or attempts to obtain services for which he/she is not entitled, by means of willful false statements or other fraudulent means, may be considered guilty of a criminal offense and, upon conviction, may be fined and or imprisoned.**

X _____ _____ _____ _____
Signature of Applicant | Date | Signature of Witness (if signed with "X") | Date

X _____ _____
Signature of individual making application on applicant's behalf or caseworker who assisted in completion of application | Date

Case ID/Nbr:

Autorización para acceso de información a la cuenta de utilidad La siguiente información es requerida. No podemos procesar su aplicación sin esta información.			
Nombre de la Compañía de Utilidad:			
Numero de Cuenta #		Nombre del Dueño de la Cuenta.	
☐ Soy secundario en la cuenta y responsable por pagos para la cuenta.			

Ultimo cuatro dígitos del Seguro Social del dueño de la cuenta. _____

Ultimo cuatro dígitos de la Licencia de Conducir del dueño de la cuenta. _____

Ultimo cuatro dígitos de la Matricula del dueño de la cuenta._____

CERTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE ENTENDIMIENTO Y ACUERDO

1. Al dar una copia de mi factura de servicios públicos o aviso de desconexión, Yo autorizo al Condado de Bexar a solicitar, obtener, ver mis datos de cuenta de cliente de utilidad para incluir el pasado y presentan montos de facturación, cargos, gastos incurridos, fecha de la interrupción o desconexión de los servicios, incluyendo los datos de todos los cargos adeudados de un plan de pago o historia de consumo con el único propósito de determinar elegibilidad para o asistencia financiera de utilidad. Esta autorización tiene una validez de 1 un año desde la fecha de la firma.

2. Mis respuestas a todas las preguntas anteriores, las declaraciones qué he hecho y la información que he proporcionado son verdaderas y correctas al mejor de mi conocimiento y creencia.

3. Autorizo al Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios y sus agencias contratadas a cualquier fuente de contacto para solicitar/verificar información necesaria para una determinación de elegibilidad. También se proporcionará al Departamento de vivienda y asuntos comunitarios y sus agencias de contratación con cualquier información necesaria para verificar mi elegibilidad.

4. Doy permiso para enviar información sobre mi solicitud a otras agencias comunitarias para servicios adicionales para ayudar a mi hogar. Entiendo que toda la información será salvaguardada por todas las partes involucradas en la recopilación de datos y por la presente liberamos, liberamos de responsabilidad e identificamos a todas las partes de cualquier responsabilidad, reclamación, demanda, causa de acciones, daños o gastos resultantes de la divulgación de información por parte de todos agentes

5. Entiendo también, mi ingreso ha sido anualizado en el momento de aplicación de acuerdo con procedimientos preestablecidos por la Agencia.

6. Entiendo que puedo solicitar una audiencia para apelar una denegación de elegibilidad, cantidad de ayuda recibida, o un retraso de entrega de servicios.

7. He sido avisado y entiendo que esta solicitud será considerada sin distinción de raza, color, religión, credo, origen nacional, sexo o creencias políticas.

8. **Soy consciente de que estoy sujeto a enjuiciamiento por proporcionar información falsa o fraudulenta o por omisión de información que pueda afectar mi elegibilidad para beneficios. Quien obtenga o intenta obtener servicios que él o ella no tiene derecho, mediante declaración falsa intencional u otros fraudulentos medios, puede ser considerado culpable de un delito y al ser declarado culpable, puede ser multado y o encarcelado.**

X _____ _____ _____ _____
Firma de Solicitante — Fecha — Firma de Testigo (Si firma de solicitante fue con una "X") — Fecha

X _____ _____
Firma de individual llenando aplicación en nombre del solicitante o asistente social que ayudó en la terminación de aplicación. — Fecha

Case ID/Nbr:

TEXAS DEPARTMENT OF HOUSING AND COMMUNITY AFFAIRS

Systematic Alien Verification for Entitlements (SAVE) System and US Citizenship/US National Applicant Certification Form for WAP and CEAP

The program for which you are applying requires verification that you are a U.S. citizen, a non-citizen national, or a legal resident of the United States. Documentation of your status is required. This agency uses the Systematic Alien Verification for Entitlements (SAVE) System to verify the status of non-citizens.

Household Member Name	U.S. Citizen (Born or Naturalized) or U.S. National	Qualified Alien (Yes/No)	Documentation Provided for:	
			Status	Identification

To add additional household members, use another copy of this form.

I AM AWARE THAT I AM SUBJECT TO PROSECUTION FOR PROVIDING FALSE OR FRAUDULANT INFORMATION.		
Applicant's Signature		Date
Signature of agency staff certifying they verified the above documents	Print Staff Name	Date

Updated March 2019
Previous Versions Obsolete

TEXAS DEPARTMENT OF HOUSING AND COMMUNITY AFFAIRS

Programa de Verificaci6n Sistematica de Extranjeros para Ia Otorgaci6n de Beneficios (SAVE)
Formulario de Certification del Cuidadano/Nacional de EEUU Solicitante para WAPy CEAP

El programa para elcualesta aplicando requiere Ia verificaci6n que usted es un ciudadano de los Estados Unidos de America (EEUU), un nacional no ci udadano,o un residente legalde los EEU U. Se req uiere que el solicitante proporcione documentaci6n de su ciudadanla de los EEUU ode su estatus migratorio en los EEUU. Esta agencia utiliza el Programa de Verificaci6n Sistematica de Extranjeros para Ia Otorgaci6n de Beneficios (SAVE) para verificar el estatus migratorio de personas que no son ciudadanos de los EEUU.

Nombre los miembros del hagar	Ciudadano de los Estados Unidos de America (Nacido o Naturalizado) o de los EEUU (Si o No)	Extranjero Calificado (Si o Nos)?	Nombre los documentos proporcionados para	
			Estatus	Identificacion

Para agregar miembros adicionales del hogar, use otra copia de este formulario.

Soy consciente de que puedo ser sometido a un proceso judicial por proporcionar informacion falsa o fraudulante.

Firma del Solicitante		Fecha
Firma del personal certificando Ia verificaron de documentos	Imprima el nombre del personal	Fecha

Updated March 2019
Previous Versions Obsolete

DECLARATION OF INCOME STATEMENT (DECLARACION DE INGRESOS)

Applicant Name (Nombre del Solicitante)		Suffix (Sufijo)
Address (Dirección)	City (Ciudad)	Zip Code (Código Postal)

State the gross income for household members, 18 years and older, who have no documentation of the income received in the **30 day period** prior to the date of application for assistance: *(Declarar el ingreso recibido por los miembros de su hogar, que tienen 18 años de edad o más, y que no tienen documentación de ingresos por los 30 días antes del aplicar para asistencia)*

Name (Nombre)	Gross Income Received (Ingreso Bruto Recibido)
Name (Nombre)	Gross Income Received (Ingreso Bruto Recibido)
Name (Nombre)	Gross Income Received (Ingreso Bruto Recibido)
Name (Nombre)	Gross Income Received (Ingreso Bruto Recibido)

My household has no documented proof of income due to the following situation:
(Mi hogar no tiene prueba para documentar los ingresos por medio de tal razones):

_____

I certify that the above information is true and correct to the best of my knowledge and belief. *(Yo certifico que la información proveída de los ingresos es verdadera y correcta según mi saber y creencia.)*

I understand that the information will be verified to the extent possible; and that I may be subject to prosecution for providing false or fraudulent information. *(Comprendo que la información será verificada hasta donde sea posible y que puedo ser enjuiciado por haber proveido información falsa o fraudulenta.)*

_____ _____

(Applicant Signature/Firma del Solicitante) *(Date/Fecha*