



Uso oficial:
 Válido Solamente Octubre
 2018 hasta Septiembre 2019

Requisitos Mínimos de Elegibilidad para el Programa PAGE

Candidatos que deseen aplicar **DEBEN** cumplir con todos los requisitos siguientes

Ingreso anual por persona/hogar, durante los meses que el programa LIHEAP está abierto para inscripción.

Número de personas en el hogar	1 Persona	2 Personas	3 Personas	4 Personas	5 Personas	6 Personas	7 Personas	8 Personas	9 Personas
Mínimo Ingreso anual bruto	\$24,300	\$32,940	\$41,580	\$50,220	\$58,860	\$67,500	\$76,140	\$84,780	\$93,420
Máximo Ingreso anual bruto	\$58,941	\$77,078	\$95,213	\$113,350	\$131,487	\$149,622	\$153,023	\$156,425	\$159,827

**Ingreso anual por persona/hogar, durante el mes de SEPTIEMBRE SOLAMENTE.
 (Cuando el programa LIHEAP está cerrado)**

Número de personas en el hogar	1 Persona	2 Personas	3 Personas	4 Personas	5 Personas	6 Personas	7 Personas	8 Personas	9 Personas
Mínimo Ingreso anual bruto	\$21,264	\$ 28,824	\$ 36,384	\$ 43,944	\$ 51,504	\$ 59,064	\$ 66,624	\$ 74,184	\$ 81,744
Máximo Ingreso anual bruto	\$58,941	\$77,078	\$95,213	\$113,350	\$131,487	\$149,622	\$153,023	\$156,425	\$159,827

*****Aviso de Elegibilidad: Los hogares que apliquen para PAGE que tienen \$15,000 o más en activos líquidos (ahorros, acciones, bonos, etc.) serán considerados inelegibles para beneficios*****

Requisitos para PAGE

1- Demostrar que su cuenta de gas/electricidad está atrasada, y/o tener un aviso de desconexión y/o estar desconectado. Tener un saldo pendiente de por lo menos \$100 en su cuenta de gas/electricidad.

2- Demostrar que ha hecho al menos 2 pagos de mínimo \$25 cada uno, en los últimos 6 meses a cada cuenta, gas y electricidad. Uno de esos pagos debe haber sido hecho 10 días antes de la fecha de la solicitud. O un pago de \$75 a cada cuenta en los últimos 90 días (\$150 si su cuenta de gas y electricidad es combinada).

3- No estar aplicando ni haber recibido beneficios a través del programa HEA durante la temporada actual y/o no estar recibiendo beneficios de USF. Puede aplicar el mes después de recibir el último pago de USF.



affordable housing alliance

Hope. Strength. Community.

Documentos Requeridos para aplicar al Programa PAGE

Por favor llene esta solicitud completamente y proporcione **COPIAS** legibles de los siguientes documentos:

- Tarjetas del seguro social de todos los miembros de la casa.
- Una** forma valida de ID de NJ como: licencia vigente de conducir, ID emitido por una agencia federal, estatal o local, tarjeta militar, ID de veterano, tarjeta de registro de votación de la persona que solicita la ayuda **con su domicilio actual.**
- Comprobantes de ingresos en bruto durante los últimos 60 días de **todos los miembros de la casa que tengan 18 años o más. Talonarios de Pago:** Cuatro comprobantes consecutivos si su ingreso es semanal; dos comprobantes consecutivos si le pagan cada 2 semanas o 2 veces por mes. **Ingresos del Seguro Social:** Se necesita la carta de este año que indica la cantidad que va a recibir o el más reciente estado de cuenta del banco. **Pensiones:** una carta reciente del departamento de pensiones o el 1099 del año anterior. **Desempleo:** Carta de determinación de beneficios, una carta de la oficina de desempleo (Loops Letter) o una copia de los últimos 4 recibos de internet que muestre su beneficio semanal y día de pago (WBR). **Manutención de los hijos, cupones para alimentos, TANF, GA o cualquier otro beneficio que reciba del Estado son considerados ingresos** y debe proveernos el documento actualizado que indica estos ingresos. **Ingresos de negocio propio:** Schedule C de los impuestos del año anterior mostrando ingreso/perdida. **Ingresos de Renta:** Schedule E de los impuestos del año anterior mostrando ingreso/perdida. **Cero ingresos:** Si algún miembro de la familia de 18 años o mayor no tiene ningún ingreso, debe escribir una carta indicando solamente “Yo no tengo ingresos”, debe tener fecha y ser firmada por la persona (*Formato disponible en www.NJPowerOn.org*). Sin embargo, si uno de los miembros es estudiante de tiempo completo (mínimo 12 créditos), una carta de la entidad escolar mostrando el nombre del miembro del hogar, los créditos y el semestre en el que está inscrito, también es aceptable.
Con la excepción de los ingresos de SS y en ciertos casos de pensiones, los estados de cuenta del banco no son aceptados como prueba de ingresos.
- Prueba de residencia:** Si es **dueño de su casa**, por favor denos una copia del título de propiedad (Deed), o una declaración reciente de impuestos sobre la propiedad, o un pago reciente de la hipoteca. Si **alquila**, por favor denos una copia del contrato vigente de alquiler (Lease); si no lo tiene, una carta reciente de los dueños indicando que usted vive allí. Esta carta debe estar firmada por el dueño de la casa, la fecha y dirección o telf. del dueño (*Formato disponible en www.NJPowerOn.org, “Tenant verification form*).
- Historial de pagos de los últimos 6 meses de **cada servicio público** (gas y/o electricidad) indicando los pagos que usted ha hecho cada mes, debe mostrar el nombre y/o número de cuenta.
- Su **más reciente factura de gas y/o electricidad con la dirección actual.** Las facturas deben estar a nombre de un miembro del hogar.
- Primera y segunda página de su Declaración de Impuestos Federales del año anterior, 1040, al igual que de cualquier miembro del hogar mayor de 18 años (y cualquier ingreso adicional y/o 1099 por pensión y IRA si aplica). La Declaración de Impuestos debe estar firmada si fue preparada por usted. (Declaraciones de impuestos llenados a mano no serán aceptados).

AVISO: Información adicional podría ser solicitada una vez que su aplicación sea revisada. Asegúrese que su solicitud esté firmada y completa con todos los documentos. **Aplicaciones incompletas no serán procesadas.**

Affordable Housing Alliance 59 Broad Street Eatontown, NJ 07724

Phone: (732) 982-8710

www.njpoweron.org

2/15/2019

AGENCIAS AFILIADAS PARA EL PROGRAMA PAGE

Las agencias listadas a continuación son nuestros socios, ellos pueden procesar su aplicación PAGE de principio a fin de una manera amigable en persona.

Nombre de la Agencia	Condado	Website	Número de Teléfono
Hammonton Family Success Center AtlantiCare Behavioral Health	Atlantic	https://www.atlanticare.org/	609-567-2900
Consumer Credit & Budget Counseling	Atlantic and Cape May County	http://cc-bc.com/	609-390-9652
Greater Bergen Community Action	Bergen	https://www.greaterbergen.org/	201-488-5100
Resources for Independent Living	Burlington (Clients with disabilities only)	http://rilnj.org/burlington-office/	609-747-7745
Center for Family Services	Camden	https://www.centerffs.org/	856-964-1990
Hispanic Family Center of Southern New Jersey	Camden, Gloucester	http://www.hispanicfamilycenter.com/	Camden 856-541-2717 or 856-963-0270 Gloucester 856-848-7150
Shore Success Center of Cape May County	Cape May	https://shorefamilysuccess.org/	609-778-6226
United Community Corporation in Newark	Essex	https://www.uccnewark.org/	973-642-0181
New Community Corp. Family Resource Center	Essex County	https://www.newcommunity.org/	973-585-9650
Essex County Division of Community Action	Essex County	https://communityactionpartnership.com/	973-395-8350
People for People Foundation	Atlantic, Cape May, Cumberland, Gloucester and Salem	https://welcome.ppfoundation.org/	856-579-7561
Bayonne Economic Opportunity Foundation (BEOF)	Hudson	http://beof.org/	201-437-7222
PACO Organization	Hudson	http://pacoagency.org/	201-217-0583
Mercer County Hispanic Association	Mercer	www.njmecha.org energy-assistance@njmecha.org	609-207-3326 609-587-8800
Puerto Rican Action Board (PRAB)	Middlesex	https://prab.org/	732-828-4541
Jewish Renaissance Foundation	Middlesex County	https://www.jrfnj.org/	732-324-2114 x 131
Morris County Organization for Hispanic Affairs	Morris	https://hispanicaffairs.net/	973-644-4884 973-366-4770 x10/11
New Destiny Family Success Centers	Passaic	https://newdestinyfsc.org/	973-278-0220 (walk-in hours appointment only)
Samaritan Inn	Sussex	http://www.samaritaninn.org/	973-940-8872 & 24 Hr. Hotline 1-877-827-8411
Project Self-Sufficiency	Sussex & Warren	https://www.projectsselfsufficiency.org/utility-bills	1-844-807-3500
Homefirst Interfaith Housing & Family Services, Inc.	Union County	https://www.homefirstinc.org/	Plainfield 908-753-4001

Affordable Housing Alliance 59 Broad Street Eatontown, NJ 07724
Phone: (732) 982-8710
www.njpoweron.org

Apellido: _____ Núm. Seguro. Social: _____ -- _____ -- _____

Nombre: _____ Teléfono: () _____ -- _____

Dirección: _____ Teléfono Celular: () _____ -- _____

Apartado postal (P.O. Box) o Apartamento.: _____ Correo Electrónico: _____

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____ ZIP: _____

Personas en el Hogar: Nombre y Apellido de TODAS las personas en el hogar, incluyendo el solicitante	Número del Seguro Social de TODAS las personas en el hogar, incluyendo el solicitante	Fecha de Nacimiento	Relación con el Solicitante
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Ingreso en el hogar, por favor liste todo los ingresos, Nombre de los que reciben ingresos	Ingreso Bruto (Ingresos antes de impuestos)	Ciclo de Pago (Semanal; mensual; bi-mensual; etc.)
1.	\$	
2.	\$	
3.	\$	
4.	\$	

Fuentes de los ingresos: *(Seleccione todos los que aplican)*

Empleo Desempleo Manutención del Menor Pensión Alimenticia (Alimony) Indemnización al Empleado

Discapacidad Seguro Social Ayuda familiar Otros (Sea específico):

¿Cómo supo de nosotros? Correo Amigos/Familia Oficina Legislativa Agencia Local Periódico Radio

TV Buscador Compañía de Servicio Público Otro

¿Tiene bienes valorados en \$15,000 o más que no sea su casa?

Cuentas bancarias CDs Money Market Acciones/Bonos

¿Cuál es el motivo de su emergencia temporaria? (Seleccione todos los que aplican)

- Pérdida de trabajo Razón Medica Alto costo de la energía Pérdida de ingresos
 Otro (Sea específico): _____

Tipo de Asistencia:

- Gas Natural Electricidad Gas Natural y Electricidad

Nombre de la compañía eléctrica

- JCP&L PSE&G Rockland Electric
 Atlantic City Electric
 Otra: _____

Nombre de la compañía de gas:

- NJNG PSE&G Elizabethtown Gas
 South Jersey Gas
 Otra: _____

Número de Cuenta _____

Número de Cuenta _____

Días de atraso: 45 días 60 días 90 días

Días de atraso: 45 días 60 días 90 días

Aviso de desconexión

Aviso de desconexión

Es veterano o esposo/esposa de veterano: YES NO

Raza: * Esta información es voluntaria. Se recopila y guarda solamente para fines estadísticos.

- Blanco/Caucásico Negro/Afro Americano Hispano/Latino Asiático
 Indio Americano/Nativo de Alaska Islas del Pacífico Más de una raza Otra _____

Al firmar esta solicitud, certifico bajo juramento que la información provista y adjunta a esta solicitud es la verdad, completa y correcta. Estoy consciente y entiendo que si alguna de la información provista y adjunta con esta solicitud es intencionalmente falsa, estoy sujeto a un proceso penal bajo NJSA Artículo 2C:28-2. Estoy consciente y entiendo que debo proveer la documentación necesaria para continuar con el proceso de la solicitud. Estoy consciente y entiendo que puede haber la necesidad de proveer documentación adicional para determinar o confirmar mi elegibilidad para la asistencia. Estoy dispuesto a cooperar con cualquier petición razonable de proveer información y entiendo que si dicha información no se proporciona, puede resultar en la terminación o suspensión de mi solicitud. Al firmar esta solicitud, yo autorizo a la agencia Affordable Housing Alliance y/o a sus agencias afiliadas a (1) contactar la empresa de servicios públicos en mi nombre para hacer arreglos o tratar de hacer un pago de ayuda a mi cuenta y (2) verificar toda la información contenida y adjunta a esta solicitud.

Firma (Requerida): _____ Fecha: _____

Toda la información requerida deber ser clara y legible. Puede entregar ESTA aplicación de las siguientes formas:

- EN PERSONA O POR FAX
 - Oficinas de AHA listadas a continuación:
 - Eatontown: 59 Broad Street (Fax: 732-440-4765)
 - Neptune: 3535 Rt. 66, Parkway Complex 100, Bldg. 4 (Fax: 732-922-0726)
 - Freehold: 20 Gibson Place, Suite 200 (Fax: 732-4141-6607)
 - Oficina en su comunidad (En la próxima página, vea lista de agencias afiliadas que pueden procesar su aplicación)
 - VÍA EMAIL pageapp@housingall.org