



Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo Aplicación de Instrucciones para de 2023

Asistencia es solo para residentes del Condado Hidalgo
Para su Aplicación de 2023 Por favor complete los pasos del 1-5

1. Aplicación de 2023 Páginas del 1-3

2. Ingresos: Debe presentarse para todos los miembros del hogar empleados.

A. Si usted recibe talones de cheque, tienen que presentar los de los últimos 30 días de la fecha de su aplicación. Vea la siguiente tabla de ingresos.

Le pagan por semana	4/5 cheques consecutivos
Le pagan dos veces al mes	2/3 cheques consecutivos
Le pagan por mes	1 solo talón de cheque

B. Si usted recibe los siguientes beneficios, se requiere la carta de beneficios del 2023 **(cuentas de banco no serán aceptadas):**

- Housing/Sección 8 - Reembolso de utilidades de parte de housing
- Seguro Social (SS) o Suplemental Seguro Social de ingresos (SSI)
- VA o VA Beneficios de Deshabilitado.
- DD-214
- Pensión o retiro
- Asegurase/ Compensación/ Pagos de Anualidad
- Manutención de hijos / Beneficios de Desempleo / Estampillas/ SNAP o TANF
 - Manutención de hijos o beneficios de desempleo: Presente pago con detalle en una hoja de resumen con fecha de los últimos 30 días de la fecha de su aplicación
 - Estampillas / SNAP o TANF: La carta de beneficios tienen que ser con fecha de los últimos 30 días. **Carta de estampillas no será aceptada para verificar ingresos.**

C. Si usted está desempleado, no recibe ingresos, trabaja por su cuenta, le pagan en efectivo, o recibe ayuda de la familia, deberá completar una declaración de ingresos.

3. **Recibo de Luz:** Presentar el recibo más reciente o una copia de frente y detrás que muestren número de cuenta, el número del medidor y la dirección de servicio

4. **Recibo de gas:** Presentar el recibo más reciente o una copia de frente y detrás que muestre el número de cuenta y la dirección de servicio

5. **Comprobante de ciudadanía o residencia (Documento original es requerida para cada miembro del hogar)** – Acta de nacimiento e ID, pasaporte, Certificado de Naturalización e ID, o tarjeta de Residencia Permanente. **Si declara niños distintos a los suyos, se requiere una carta notariada no vencida que demuestre que usted tiene la custodia de los niños.**

6. Hidalgocsa.org Asistencia para la luz/renta o hipoteca/emergencia

7. bravozulu.csa@co.hidalgo.tx.us Asistencia para los veteranos

La Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo

Aplicación 2023

INFORMACION DEL APLICANTE			
1. Primer Nombre/ Segundo Nombre:	Apellido:	Correo Electrónico:	2. Vive en el Condado de Hidalgo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
3. Dirección Residencial			
Calle	Ciudad	Estado	Código Postal
4. Dirección de correo (si es diferente)			
Calle	Ciudad	Estado	Código Postal
5. Teléfono - (C) () _____ - _____	6. Idioma de preferencia (Por favor indique uno)	7. ¿Alguien de su familia o usted actualmente reciben?	
Teléfono - (Cell) () _____ - _____	<input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Estampillas (SNAP) <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)	

INFORMACION DE LOS MIEMBROS DE LA CASA									
Enumerar todos los miembros de su casa El aplicante primero	Etnicidad	Raza	Sexo (M/F)	Fecha de nacimiento MM/DD/YR	Esta desabilitado?	Es Veterano?	Edad	Relacion	Ingresos Recividos? (Trabajo, TANF, SS, SSI Manutencion)
								YO	

<u>Solo para personal del Condado de Hidalgo:</u>	
<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Disconnection <input type="checkbox"/> Re-Apply	Case Number _____
<input type="checkbox"/> Case Management <input type="checkbox"/> Emergency Service <input type="checkbox"/> Veterans	Entered by (Print) _____

Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo

9. Está trabajando actualmente para H.C.C.S.A? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Hidalgo County Community Service Agency)	10. Está relacionado con alguien empleado en H.C.C.S.A.? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Hidalgo County Community Service Agency)	11. Está relacionado con alguien miembro de la mesa directiva de H.C.C.S.A.? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Hidalgo County Community Service Agency)
--	--	--

12. La dirección en esta aplicación es usted el dueño o renta? <input type="checkbox"/> Dueño <input type="checkbox"/> Renta (Excluyendo Utilidades) <input type="checkbox"/> Renta (con utilidades) <input type="checkbox"/> Otro _____	13. Cuanto paga de Hipoteca o renta? \$ _____ por <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Otro _____
<input type="checkbox"/> 9A. Asistencia de parte de housing (Sección 8 o Housing) __Si__ _No	

14. Usted Vive en? <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Casa Móvil <input type="checkbox"/> Sin Hogar <input type="checkbox"/> Otro _____ Nombre del Apartamento o Rentero _____ Numero de Teléfono () _____ - _____ Numero Suplente () _____ - _____	15. Este interesado en el programa de climatización? El Programa de climatización ayuda a disminuir fugas, reduce el costo de energía, hace que tu casa sea más cómoda por la instalación de materiales para ahorrar energía. Este programa es gratis para las personas que califiquen. <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
---	---

16. Como enfría su casa? <input type="checkbox"/> A/C de ventana <input type="checkbox"/> Aire Central <input type="checkbox"/> Ventiladores <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Ninguno	17. Como calienta su casa? <input type="checkbox"/> Calentador Eléctrico <input type="checkbox"/> Calentador Central <input type="checkbox"/> Calentador de Gas <input type="checkbox"/> Estufa <input type="checkbox"/> Ninguno
---	--

18. Está a su nombre el recibo de la luz? Si No (Marque uno) Si no, explique por qué (Ejemplo, Deposito muy alto) _____

INFORMACION DE UTILIDADES

19. Qué asistencia solicita?? Eléctrico Gas Propano/Aceite Agua Renta Hipoteca Abrigo Impuestos

19A. Tipo de Factura	19B. Nombre en la factura	19C. Nombre de la Compañía	19D. Numero de la Cuenta	19E. Número del medidor Solo para clientes de Reliant
Eléctrico				
Gas/ Propano				
Agua				
Renta/Hipoteca/ Impuestos				

¿Alguien ayudo a llenar esta solicitud? Si No
 Si si, Nombre: _____ Relación: _____ Número de teléfono: _____

Solo para personal del Condado de Hidalgo: Case Number _____

La Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo

LIBERACION DE INFORMACION DEL CLIENTE

Como participante del programa, por este medio doy permiso a Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo para obtener y liberar información personal según se considere necesario para ayudar a mi hogar a tener acceso a servicios y fuentes de financiamiento y para propósitos de reporte. La información puede incluir, pero no es limitada a lo siguiente:

1) Servicios ofrecidos o pedidos de la casa por la Agencia u otras agencias como La Agencia de Servicios Comunitarios del condado de Hidalgo; 2) Estado de cuenta de utilidades; 3) Prueba de ingresos, 4) Trabajo; y 5) Educación.

- La información ofrecida es verdadera y correcta en lo mejor de mi conocimiento y creencia.
- Los ingresos de mi hogar han sido calculados para determinar el ingreso por año de acuerdo con los procedimientos preestablecido de la agencia.
- Yo entiendo que puedo solicitar una audiencia para apelar una negación de elegibilidad.
- Yo autorizo al Departamento de Asuntos de Comunidad de Texas y las agencias contractadas, La Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo para solicitar o verificar información en mis facturas presentes y futuras de utilidad y combustible, de a medida que la información sea solamente para obtener datos.
- Por la presente autorizo al Departamento de Asuntos de Vivienda para la Comunidad de Texas y sus agencias contratadas, La Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo, de obtener información sobre mi cuenta de utilidad con el propósito de obtener 12 meses de historial de facturación, y balance de cuenta. Esta información será usada con el propósito de determinar elegibilidad y beneficios en el programa. Yo entiendo que la agencia de servicios comunitarios del Condado de Hidalgo nunca usaría mi información para propósitos no relacionados con esta aplicación.
- Entendido que seré sujeto a una persecución Federal si doy información falsa o fraudulenta.

Mi firma indica que yo he leído esta información para el cliente, instrucciones para la aplicación, que recibí una copia de conocimiento para el cliente y aceptar los términos declarados.

Aplicante (Nombre) _____

Aplicante (firma) _____

Fecha _____

Solo para personal del Condado de Hidalgo: Case Number _____



Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo

RECONOSIMIENTO DEL CLIENTE

POR FAVOR LEE – GUARDE ESTO PARA DEJAR CONSTANCIA - NO ENTREGAR ESTA HOJA CON SU APLICACION

- Yo entiendo que el programa son programas de finanzas Federales y de fondos disponibles, Puede ser que no todas las personas o miembros del hogar podrán calificar para recibir asistencia cada año.
- Si recibo asistencia no está diseñado para que se pase y continúe para el próximo año. Estoy obligado a aplicar cada año para el programa de utilidad y asistencia.
- Yo entiendo que los fondos del programa son administrados por La Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo y no es un programa asistencia de emergencia o un programa de derecho. El periodo de proceso de mi solicitud puede tomar hasta 45 días después de la admisión de mi aplicación. El proceso de las aplicaciones son procesadas por prioridad y la aplicación no garantiza la asistencia. Yo entiendo que los miembros de mi hogar deben cumplir con los ingresos federales del 2023 y vivir en el condado de Hidalgo.
- Yo entiendo que si no entrego todos los documentos necesarios que están en la lista de la carta de instrucciones de la aplicación pedida va a ver un retraso en el proceso de mi aplicación.
- Yo entiendo que La Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo no asegura ninguna promesa de pago(s) o hacer pagos de utilidades hasta que el proceso este completo y que la asistencia es sujeta a fondos disponibles. Durante la aplicación y proceso de elegibilidad. Yo soy completamente responsable de la cuenta antes y después de la aplicación durante y después de la aplicación de que se determine el proceso de elegibilidad. Impagos de utilidades de su cuenta pueden resultar la interrupción de servicios.
- Yo entiendo que la Agencia de Servicios Comunitarios no va a pagar ningunos honorarios tardados, depósitos, cargos de desconexión, cargos de reconectar y que yo soy responsable de hacer pagos de estos cargos y honorarios de mi proveedor de utilidades.
- Si mi aplicación es aprobada, yo voy a recibir una carta de elegibilidad indicando los meses que e calificado y con la cantidad de beneficios.
- Si mi aplicación es negada, voy a recibir la noticia de la negación con las razones indicadas. Y también se me dará información del proceso de apelación.
- Tengo entendido de que la noticia de desconexión será procesada por 48 horas después de que la aplicación es determinada para ser eligible.
- Yo entiendo que el Programa de Asistencia de Utilidades provee asistencia para la luz y el gas solamente (no para el agua, renta, hipoteca, cable o teléfono).
- Yo entiendo que soy responsable por notificar a el Condado de Hidalgo de cambios que pueden afectar el pago de mi cuenta incluyendo, pero no limitando a:
 - ❖ Cambio de Número de Cuenta
 - ❖ Cambio de Proveedor de Utilidades
 - ❖ Cambio de Dirección, o Teléfono
- Información para ex miembros de los servicios militares. Las mujeres y los hombres que sirvieron en cualquier rama de Las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, incluidos Los Marines de la Armada, La Guardia Costera, Las Reservas o La Guardia Nacional, pueden ser elegibles para beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información. Visite Texas Veterans Portal en <https://veterans.portal.texas.gov/>

POR FAVOR LEE-GUARDE ESTO PARA GUARDAR CONSTANCIA -NO MANDE ESTA HOJA CON SU APLICACION

Agencia de Servicios Comunitarios del Condado de Hidalgo|2524 N. Closner (Business HWY 281) | Suite B |Edinburg, TX 78541

Número de Teléfono: (956) 383-6240