



# Housing Partnership of Chester County

41 W. Lancaster Ave.

Downingtown, PA 19335

(610) 518-1522

The Housing Partnership of Chester County esta aceptando aplicaciones para el ***Programa de Asistencia para obtener combustible***. Aplicantes que cualifiquen serán preferiblemente aquellos que sean 70 años de edad en adelante, y recibirán ayuda por **UNA VEZ** por un valor aproximado de \$500.00 que serán enviado directamente al proveedor de combustible.

## Requisitos de elegibilidad: **Enviar copias solamente**

- Proveer copias de verificación de ingreso de todos los miembros de su hogar (de: SS/SSI/SSDI Carta de adjudicación, pensión, RR retiro, etc.).
- El total de ingresos de su hogar debe ser menor al 30% del ingreso medio. Ver la tabla de límite de ingresos.
- Proveer copia de su identificación con foto o su reciente licencia de conducir.
- Indique el tipo de combustible a usar: electricidad, aceite, gas natural, o gas propano.
- Copia de su más reciente factura de electricidad/gas/aceite (fuente de calefacción). Nosotros no reembolsamos los pagos automáticos debitados desde su cuenta bancaria.

# of personas del hogar	Ingreso límite
<b>1</b>	<b>\$24,100</b>
<b>2</b>	<b>\$27,550</b>
<b>3</b>	<b>\$31,000</b>
<b>4</b>	<b>\$34,400</b>

***¡Este es un programa de UNA SOLA VEZ!*** Nuestros fondos son limitados. Le sugerimos enviar su aplicación tan pronto sea posible. **¡NOSOTROS NO PAGAREMOS CUENTAS VENCIDAS!** Asistencia es otorgada por orden de llegada. Aplicaciones incompletas retrasará la asistencia. Gracias.

**Housing Partnership of Chester County  
41 W. Lancaster Avenue  
Downingtown, PA 19335  
(610) 518-1522**

## Aplicación de Asistencia para Conseguir Combustible en el invierno

Nombre \_\_\_\_\_

dirección \_\_\_\_\_

teléfono \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

¿Ha recibido usted asistencia de Housing Partnership en el pasado? sí \_\_\_ no \_\_\_

¿Qué tipo de combustible usa usted para su calefacción?

\_\_\_\_\_ Aceite    \_\_\_\_\_ Electricidad    \_\_\_\_\_ Gas natural    \_\_\_\_\_ Gas propano

### Aceite/Gas propano

¿Si usted usa aceite o gas propano, Cual es el nombre de la compañía que le vende el combustible?

\_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

¿Recibe usted entrega automática? \_\_\_ sí \_\_\_ no

¿Si la respuesta es sí, Cuando fue la fecha de la última entrega?

\_\_\_\_\_ Número de cuenta: \_\_\_\_\_

¿Cuánto aceite o gas tiene en su tanque? \_\_\_\_\_

*(Para recibir la mayor asistencia posible, por favor díganos cuanto combustible tiene en su tanque. ¡Recuerde, esto es programa de una sola vez!)*

¿Su calentador de agua funciona con aceite? \_\_\_ sí \_\_\_ no

¿Está usted atrasado con su factura de combustible? sí \_\_\_ no \_\_\_ ¿Si la respuesta es sí, Cuanto? \_\_\_\_\_

¿Debe usted por combustible a otra compañía por entregas pasadas? \_\_\_ no \_\_\_ sí

Si la respuesta es sí, cual es el monto que debe \_\_\_\_\_

¿Está usted recibiendo ayuda de LIHEAP? \_\_\_ no \_\_\_ sí

En el pasado, ha aplicado y/o ha recibido ayuda de LIHEAP?

¿Monto aplicado? \_\_\_\_\_ Monto recibido \$ \_\_\_\_\_

**Electricidad**

Esta usted atrasado en su factura de electricidad/gas? \_\_\_no \_\_\_ sí

¿Si la respuesta es sí, Cuanto? \_\_\_\_\_

¿Esta su servicio de energía en peligro de ser cortada? no \_\_\_\_\_ sí \_\_\_\_\_ ¿Si la

respuesta es sí, ha recibido usted ayuda de LIHEAP en el presente año? sí \_\_\_

\_\_\_\_\_no

**INGRESO (De todos los miembros del hogar)**

**Origen**

**Monto recibido**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Estado civil:** \_\_\_ Casado \_\_\_ Divorciado \_\_\_ Soltero \_\_\_ Viudo

**Usted es el dueño o arrienda** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento** \_\_\_\_\_

**Miembros de su hogar:**

\_\_\_\_\_ **Edad** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Edad** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Edad** \_\_\_\_\_

**Nota:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Por favor enviar su aplicación con los documentos requeridos a:**

Housing Partnership  
41 W. Lancaster Avenue  
Downingtown, PA 19335

**If you have any questions or need assistance with this application  
please call (610) 518-1522.**