

EmPower+ osigurava poticaje domaćinstvima s niskim i umjerenim prihodima za energetska unapređenja. Ovaj zahtjev će odrediti poticaje na koje imate pravo na osnovu prihoda vašeg domaćinstva.

Informacije u sljedećem zahtjevu pomoći će vam da odredite koje su usluge i programi najprikladniji za vas. U nekim situacijama, usluge za domaćinstva s niskim primanjima pružaju agencije Programa pomoći zaštite od vremenskih uslova (WAP, Weatherization Assistance Program). U ovim će slučajevima ovaj zahtjev služiti kao zahtjev za WAP i može se proslijediti vašoj lokalnoj agenciji za te usluge. Ispišite jasno i navedite što više informacija. Ovaj se zahtjev može ispuniti online na nyserderda.ny.gov/empower-apply. Popunjavanje zahtjeva putem interneta je najbrži način da organizacija NYSERDA pregleda i odobri vaš zahtjev.

Ova lista za provjeru pomoći će osigurati da vaš zahtjev bude obrađen na vrijeme. Stavite ✓ u odgovarajući okvir nakon što se uvjerite da su svi odjelci zahtjevu popunjeni i da je potrebna dokumentacija dostavljena. Zahtjevi se obrađuju po principu prvi po redu.

Opće informacije o podnosiocu zahtjeva (Odjelci A, B i C) – Provjerite jesu li sva obavezna polja popunjena (osim ako nisu označena kao „neobavezna”).

SAMO STANODAVCI:

Ime stanodavca, adresa i broj telefona navedeni u odjeljku C

INFORMACIJE O KOMUNALNIM USLUGAMA (ODJELJAK D):

Potpisano ovlaštenje kupca za izdavanje računa za gorivo/energiju

Priložite kopiju kompletnog računa za električnu energiju

Priložite kopiju kompletnog računa za plin ili račun od isporučiooca goriva, ako se grijete na propan, ulje, kerozin, drvo ili ugalj

PODACI O PRIHODU (ODJELJCI F I G):

Provjerite jesu li sva potrebna polja ispunjena

DEMOGRAFIJA (ODJELJAK H): Neobavezno

Neobavezno

POTVRDA PODNOSIOCA ZAHTJEVA (ODJELJAK I):

Pročitajte i potpišite

KORISNI LINKOVI PROGRAMA:

- Da biste saznali više o EmPower+ programu i ponudama, molimo posjetite nyserderda.ny.gov/empower
- Da biste se prijavili na EmPower+ putem online zahtjeva, molimo posjetite nyserderda.ny.gov/empower-apply
- Da biste pronašli izvođača, koji sudjeluje u programu Empower+, molimo posjetite nyserderda.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors
- Za dodatne informacije i pomoć, molimo obratite se Regionalnoj mreži čiste energije na nyserderda.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs
- Za više informacija o prihvatljivosti prihoda, molimo posjetite nyserderda.ny.gov/empower-income

MOLIMO VRATITE ZAHTJEV NA:

TRC Companies
3 Corporate Drive, Suite 202
Clifton Park, NY 12065

EmPower+ osigurava poticaje domaćinstvima s niskim i umjerenim prihodima za energetska unapređenja. Ovaj zahtjev će odrediti poticaje na koje imate pravo na osnovu prihoda vašeg domaćinstva.

ODJELJAK A: PODACI O PODNOSIOCIMA ZAHTJEVA

Ime podnosioca zahtjeva

Adresa

Apartman #

NY

Grad

Država

Poštanski broj

Okrug

Telefonski broj (uključite pozivni broj)

Drugi telefon (uključite pozivni broj)

E-mail adresa (neophodna)

Poštanska adresa (ako se razlikuje od ranije navedene)

Dotatna kontakt osoba

Veza sa podnosiocem zahtjeva

Telefonski broj (uključite pozivni broj)

ODJELJAK B: PODACI O STANOVANJU

Posjedujem

Iznajmljujem i plaćam režije direktno

Iznajmljujem i režije su uključene u cijenu najma

Za jednu porodicu

Za više porodica _____ # jedinica

Sagrađena/mobilna kućica

Nastamba/sklonište

ODJELJAK C: PODACI O VLASNIKU

Ime vlasnika Telefonski broj (uključuje pozivni broj)

Adresa e-pošte

Je li adresa vlasnika ista kao adresa zgrade? Da Ne – Ako „Nije”, molimo ispunite adresu u nastavku.

Adresa

NEOBAVEZNO: Dodajte sve informacije koje bi mogle biti korisne za smanjenje vaše potrošnje energije i navedite zdravstvene probleme ili posebne potrebe dotične osobe, kojih moramo biti svjesni:

PREPORUČENE AGENCIJE I EMPOWER+ IZVOĐAČI: Ispišite naziv svog preduzeća ili agencije.

ODJELJAK D: PODACI O KOMUNALNIM USLUGAMA

Moje glavno gorivo za grijanje je:

Električna energija Ulje Kerozin Prirodni plin Propan Drvo Peleti Ne znam

Ostalo: _____

Moje sekundarno gorivo za grijanje je:

Električna energija Ulje Kerozin Propan Drvo Peleti Ugalj Nemam sekundarno gorivo

Ostalo: _____

ISPORUČILAC ELEKTRIČNE ENERGIJE: Ako ste odgovorni za račun za električnu energiju navedite sljedeće:

Naziv komunalne usluge: _____

Broj računa: _____ Ako je NYSEG ili RG&E – POD # _____

ISPORUČILAC PLINA: Ako ste potrošač isporučioaca plina i odgovorni ste za račun, navedite sljedeće:

Naziv komunalne usluge: _____

Broj računa: _____ Ako je NYSEG ili RG&E – POD # _____

PRIMARNI ISPORUČILAC GORIVA: ako se grijete na gorivo, koje nije plin ili električna energija, dostavite sljedeće:

Naziv preduzeća: _____

Broj računa: _____

ODJELJAK E: INFORMACIJE O PARTNERU

Ako želite raditi s određenim izvođačem programa koji sudjeluje u programima energetske efikasnosti organizacije NYSERDA, molimo naznačite to u nastavku. Radit ćemo na tome da udovoljimo vašem zahtjevu, ali konačni odabir temelji se na dostupnosti izvođača programa koji sudjeluje u programu i prihvaćanju vašeg projekta. Ako ne radite s izvođačem programa, dodijelit ćemo sljedećeg dostupnog izvođača programa koji sudjeluje s našeg odobrenog popisa ili možete odabrati jednog od naših izvođača koji sudjeluju na nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors.

Naziv izvođača: _____

NYSERDA podržava mrežu profesionalnih energetske savjetnika, koji vam možda već pomažu s ovim programom, drugim NYSERDA programima, ponudama komunalnih usluga i drugim lokalnim resursima. Ako trenutno saradujete s NYSERDA mrežom čiste energije, molimo naznačite s kojom u nastavku. Program će s njima podijeliti ograničene podatke o projektu kako bi vam mogli nastaviti pomagati na svakom koraku. Popis Mreže može se pronaći na nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs.

Naziv i/ili organizacija Mreže čiste energije _____

ODJELJAK F: DOKUMENTACIJA O PRIHODU - Molimo odaberite jedno od sljedećeg

- A. Pismo preporuke: Ako ste primili pismo od organizacije NYSEERDA s kodom preporuke, unesite ga u nastavku. Ako imate kod preporuke, nije potrebna dodatna dokumentacija o prihodu.
Kod preporuke#: _____
- B. Osigurajte kopiju JEDNOG od sljedećeg: Kopija cijelog pisma o nagradi za HEAP, SNAP (bonovi za hranu), TANF (privremena pomoć za potrebite porodica) ili dopunski sigurnosni prihod datirana u posljednjih 12 mjeseci. Dodatna dokumentacija o prihodima nije potrebna.
- C. Ako se ne primjenjuju ranije navedeni A ili B, dostavite dokumentaciju o prihodu prema jednoj od opcija u nastavku:

Opcija 1

- Potvrde o plaćanju: sav bruto prihod kućanstva za posljednjih 60 dana. Za obračun ukupnog mjesečnog prihoda, ako je prihod:
 - Sedmični: pomnožite sedmični prihod koji predstavlja 4 zadnje sedmice s 4,3
 - Dvosedmični: pomnožite 2 posljednje uzastopne sedmice s 2,15
 - Dva puta mjesečno: pomnožite s 2
- Socijalno osiguranje i/ili Socijalno osiguranje za slučaj invaliditeta: kopija pisma o nagradi
- Dokumentacija svih oblika prihoda. Ona može uključivati invalidninu, radničku naknadu, nezaposlenost, penziju, održavanje, rente, boračke beneficije i sve ostale prihode
- Samozapošljavanje: Izvešće Porezne uprave (IRS, Integrated Reporting System) o tromjesečnoj zaradi za zadnja tri mjeseca

Opcija 2

- Povrati poreza: Ova opcija dostupna je samo ako su svi članovi domaćinstva, koji su bili dužni podnijeti poreznu prijavu, to učinili. Ako se prihodi dokumentuju poreznim prijavama, svi izvori prihoda moraju biti dokumentovani poreznim prijavama. Povrati moraju biti najnovija Federalna prijava poreza na dohodak (obrazac 1040, 1040A ili 1040EZ). Ako dokumentujete prihod od najma, poslovanja ili farme – morate predati odgovarajuće rasporede (Prilog C, E i F).

ODJELJAK G: PODACI O PRIHODU

Ukupan broj članova domaćinstva? _____

Ako se prijavljujete pomoću ranije navedene opcije A ili B, ispunite samo puno ime, spol, dob i učenika. Ako ste odabrali opciju C, ispunite cijelu tabelu.

Uključite sljedeće podatke za svakog člana domaćinstva. Za spol molimo koristite sljedeće:

1. Samoidentikovani muškarac, 2. Samoidentikovana žena, 3. Ostalo

Puno ime	Spol	Dob	Student (Da ili Ne)	Izvor(i) prihoda	Sedmično	Mjesečno	Godišnje
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
Ukupan prihod domaćinstva					\$	\$	\$

ODJELJAK H: DEMOGRAFIJA

Kako biste pomogli organizaciji NYSERDA u razumijevanju uticaja naših programa na lokalne zajednice, ispunite demografska pitanja u nastavku. Odgovaranje na ova pitanja nije obavezno i ne utiče na vašu podobnost za program.

Navedite broj članova domaćinstva koji imaju:

60 godina ili su stariji: _____ Nesposobni: _____ 17 godina ili mlađi: _____

Pripadnici bivše/sadašnje vojne službe: _____

Navedite ako je aplikacija: (odaberite barem jedan, i onoliko koliko je primjenjivo)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Radije ne bih odgovorio/la | <input type="checkbox"/> Havajski starosjedilac ili Pacifički otočanin |
| <input type="checkbox"/> Američki starosjedinci / Prvi starosjedinci / Starosjedinci Aljaske | <input type="checkbox"/> Bijelac |
| <input type="checkbox"/> Azijac | <input type="checkbox"/> Nepoznato |
| <input type="checkbox"/> Crnac ili Afroamerikanac | <input type="checkbox"/> Ostalo |

Navedite ako je aplikacija:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> hispanoameričko, latino ili španjolsko porijeklo | <input type="checkbox"/> Nepoznato |
| <input type="checkbox"/> nije hispanoameričko, latino ili španjolsko porijeklo | <input type="checkbox"/> Radije ne bih odgovorio/la |

Označite koliko ima članova domaćinstva: (odaberite barem jedan, i onoliko koliko je primjenjivo)

Broj	Rasa
_____	Američki Indijanac ili domorodac Aljaske
_____	Azijac
_____	Crnac ili Afroamerikanac
_____	Havajski starosjedilac ili drugi Pacifički otočanin
_____	Bijelac
_____	Više rasa (dvije ili više ranije navedenih)
_____	Ostali
_____	Radije ne bih odgovorio/la

Navedite etničku pripadnost članova domaćinstva uključujući primarnog podnosioca zahtjeva:

Broj	Etnička pripadnost
_____	Hispanoameričko, latino ili španjolsko porijeklo
_____	Nije hispanoameričko, latino ili španjolsko porijeklo
_____	Nepoznato
_____	Radije ne bih odgovorio/la

ODJELJAK I: POTVRDA PODNOSIOCA ZAHTJEVA

Ja, _____ ovlašćujem objavljivanje moje podobnosti o ispunjavanju uslova i informacija navedenih u ovom zahtjevu, popratnih dokumenata uključujući dokumentaciju o prihodima, kao i informacija o statusu mog projekta (uključujući postojeće uslove u domaćinstvu, primijenjene mjere, uštedu energije i druge podatke) sljedećem: NYSERDA i njeni predstavnici; u mjeri u kojoj moj projekt dobiva savezna sredstva od Ministarstva energetike i njegovi predstavnici; NYS Weatherization Assistance Program (WAP) i/ili njegovi imenovani predstavnici; sve organizacije u zajednici koje rade u ime NYSERDA programa; moje komunalne usluge za električnu energiju i prirodni plin; i sljedeći pojedinci ili organizacije: _____ koga sam angažovao u svrhu pomoći pri ispunjavanju i podnošenju zahtjeva.

Učesnik se slaže i ovlašćuje dijeljenje informacija o učesniku-kupcu i/ili informacija na nivou projekta s osobljem javnih službi Odjela države New York i odgovarajućim lokalnim komunalnim poduzećem, uključujući njegove agente ili ovlaštene predstavnike, u izvršavanju svojih odgovornosti prema Komisiji javnog servisa države New York. (Radi jasnoće, izraz nivo projekta uključuje informacije zasnovane na obimu projekta, uključujući, ali ne ograničavajući se na cijelu zgradu, zgradu ili podskupove projekta.)

Razumijem da se podaci, koje sam dao/la mogu koristiti za kontaktiranje ili pomoć u korištenju bilo koje sadašnje ili buduće ponude programa za koju bih mogao/la biti kvalificiran/a i u svrhu utvrđivanja podobnosti za organizaciju NYSERDA i/ili komunalne stambene programe i finansijske poticaje, određivanje podobnosti za NYS WAP, za procjenu potencijala uštede energije i za potrebe procjene. Razumijem da će sve informacije biti povjerljive u mjeri dopuštenoj zakonom. Razumijem da ako mi se usluge pruže putem stambenih NYSERDA programa ili NYS WAP-a, moje sudjelovanje u tim programima neće uticati na moje socijalno osiguranje, javnu pomoć ili bilo koji drugi prihod.

Razumijem da ovaj zahtjev ne garantuje da će mi pomoć biti odobrena. Hoće li usluge biti pružene ili ne, zavisit će o broju primljenih zahtjeva i dostupnosti sredstava, te prioritetima utvrđenim programima.

Slažem se da predstavnicima organizacije NYSERDA, NYS WAP predstavnicima i nezavisnim izvođačima, koji sudjeluju, omogućim pristup svom stanu, u vrijeme koje je obostrano prihvatljivo, radi obavljanja programskih aktivnosti, uključujući energetske preglede, ugradnju mjerača, osiguranje kvaliteta i aktivnosti evaluacije. Razumijem da su izvođači koji sudjeluju nezavisni izvođači i da daju jednogodišnju garanciju na rad za obavljeni posao. Nadalje razumijem da će izvođači i prodavači, koji sudjeluju, pružiti odgovarajuće garancije za svu dostavljenu opremu i da NYSERDA ili NYS WAP ne daju nikakve dodatne garancije.

Pretplaćujem se i potvrđujem, pod kaznenom odgovornošću, da sam izjave dane u svim dijelovima ovog zahtjeva, uključujući izjave date u svim popratnim dokumentima, pregledao/la i da su prema mom najboljem saznanju istinite i potpune.

Razumijem da moj potpis na ovom obrascu daje dozvolu organizaciji NYSERDA, NYS WAP predstavnicima i njihovom osoblju da osigura moju podobnost za NYSERDA i NYS WAP programe. Pristajem na bilo kakav upit za provjeru ili potvrdu informacija koje sam dao/la. Razumijem da ako dam lažne podatke ili uskratim podatke kako bih ostvario/la beneficije na koje nemam pravo.

Mogu biti kazneno gonjen/a najstožijom mogućom zakonskom mjerom. Također izjavljujem da nijedna osoba navedena u ovom zahtjevu ne podliježe diskvalifikaciji za usluge pomoći zaštite od vremenskih uslova prema Zakonu o imigracijskoj reformi i kontroli iz 1986. (Javno pravo 99-063).

Potpis podnosioca zahtjeva

Datum

Potpis predstavnika podnosioca zahtjeva

Datum

Vaši podaci za kontakt mogu se dijeliti s drugim stambenim programima unutar organizacije NYSERDA. Za odustanak od ovoga, molimo vas parafirajte ovdje. _____

SAMO ZA INTERNU UPOTREBU

Revidirao/la: HEAP OFA Isporučilac Podkorisnik sredstava za zaštitu od vremenskih uslova EmPower
 Ostalo: _____

Provjerite sve naknade koje domaćinstvo ostvaruje: SSI HEAP SNAP TANF

Na osnovu podataka koje je dostavio podnosilac zahtjeva, za domaćinstvo se utvrđuje da je:

- Podobno samo za umjerene prihode Podobno za sredstva za zaštitu od vremenskih uslova
 NIJE podobno za sredstva za zaštitu od vremenskih uslova
 Podobno za usluge s niskim primanjima NIJE podobno za usluge s niskim primanjima
 Podobno za niska primanja, ali je na listi čekanja za sredstva za zaštitu od vremenskih uslova

Provjerite ovdje ako:

- Domaćinstvo je ranije dobilo pomoć zaštite od vremenskih uslova
 Domaćinstvo ne ispunjava uslove za dalje usluge putem EmPower+

Dodatni komentari:

EmPower+ Potpis predstavnika

Naslov

Datum

