

EmPower+는 저소득 및 중간 소득 가구에 에너지 개선을 위한 인센티브를 제공합니다. 이 신청서를 통해 가구 소득에 따라 자격이 되는 인센티브가 결정됩니다.

다음 신청서의 정보는 귀하에게 가장 적합한 서비스 및 프로그램을 결정하는 데 도움이 됩니다. 경우에 따라 저소득층 가구에 대한 서비스는 방한 원조 프로그램(Weatherization Assistance Program, WAP) 기관에서 제공합니다. 이러한 경우, 이 신청서는 WAP 신청서 역할을 하며 해당 서비스를 위해 현지 기관에 전달될 수 있습니다. 선명하게 인쇄하고 가능한 한 많은 정보를 제공하십시오. 이 신청서는 nyseda.ny.gov/empower-apply에서 온라인으로 작성할 수 있습니다. 온라인으로 신청서를 작성하는 것이 NYSEDA가 신청서를 검토하고 승인하는 가장 빠른 방법입니다.

이 체크리스트는 신청서가 적시에 처리될 수 있도록 도와줍니다. 모든 신청 섹션을 완료하고 필요한 서류를 제출한 후 해당 상자에 ✓을 입력해 주십시오. 신청은 선착순으로 처리됩니다.

☐ 일반 지원자 정보(섹션 A, B, C) - 모든 필수 입력란이 작성되었는지 확인합니다('선택 사항'으로 표시되지 않은 경우).

임차인 전용:

☐ 섹션 C에 제공된 임대인 이름, 주소 및 전화번호

유틸리티 정보(섹션 D):

☐ 고객 연료/에너지 청구서 공개 승인에 서명

☐ 전체 전기 요금 청구서 사본 첨부

☐ 프로판, 석유, 등유, 목재 또는 석탄으로 난방하는 경우 가스 유틸리티 요금 청구서 또는 연료 공급업체의 청구서 사본을 첨부하십시오.

소득 정보(섹션 F 및 G):

☐ 모든 필수 입력란이 완료되었는지 확인

인구 통계(섹션 H): 선택 사항

☐ 선택 사항

지원자 확인(섹션 I):

☐ 읽고 서명하기

유용한 프로그램 링크:

- EmPower+ 프로그램 및 오퍼링에 대한 자세한 내용은 nyseda.ny.gov/empower에서 확인할 수 있습니다.
- 온라인 신청서를 사용하여 EmPower+에 신청하려면 nyseda.ny.gov/empower-apply를 방문하시기 바랍니다.
- Empower+ 참여 계약업체를 찾으려면 nyseda.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors를 방문하시기 바랍니다.
- 추가 정보 및 지원은 지역 청정 에너지 허브(nyseda.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs)에 문의하시기 바랍니다.
- 소득 자격에 대한 자세한 내용은 nyseda.ny.gov/empower-income을 참조하시기 바랍니다.

신청서를 다음 주소로 보내주십시오.

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

EmPower+는 저소득 및 중간 소득 가구에 에너지 개선을 위한 인센티브를 제공합니다. 이 신청서를 통해 가구 소득에 따라 자격이 되는 인센티브가 결정됩니다.

섹션 A: 신청 정보

신청인 이름

주소

아파트 번호

도시

NY

주

우편번호

국가

휴대폰 번호(지역 번호 포함)

보조 휴대폰 번호(지역 번호 포함)

이메일 주소(필수)

메일 주소(위와 다른 경우)

추가 문의 담당자

지원자와의 관계

휴대폰 번호 (지역 번호 포함)

섹션 B: 거주지 정보

☐ 본인이 소유함

☐ 임차 중이며 본인이 직접 공과금을 지급함

☐ 임차 중이며 임차료에 공과금이 포함됨

☐ 단독 주택

☐ 다가구 수: _____ 세대

☐ 이동식 주택

☐ 공동생활시설

섹션 C: 소유주 정보

소유주 이름

휴대폰 번호 (지역 번호 포함)

이메일 주소

소유주 주소가 건물 주소와 동일한가요? ☐ 예 ☐ 아니요 – “아니요”인 경우, 아래 주소를 입력해 주십시오.

주소

선택 사항: 에너지 소비를 줄이는 데 도움이 될 만한 정보를 추가하고, 추천 대행사 및 EMPOWER+ 계약업체가 알아야 할 입주자 건강 문제나

특별한 요구 사항을 기재해 주십시오. 본인의 회사 또는 대행사 이름을 정자체로 써주십시오.

섹션 D: 업체 정보

저의 주요 난방 연료는:

☐전기 ☐오일 ☐등유 ☐천연 가스 ☐프로판 ☐목재 ☐펠릿 ☐모르겠음

☐기타: _____

저의 보조 난방 연료는:

☐전기 ☐오일 ☐등유 ☐프로판 ☐목재 ☐펠릿 ☐석탄 ☐보조 연료가 없음

☐기타: _____

전기 업체: 전기 요금을 부담하는 경우, 다음을 기입하십시오.

업체 이름: _____

계좌 번호: _____ NYSEG 또는 RG&E - POD #인 경우 _____

가스 업체: 귀하가 천연가스 업체의 고객이며, 요금을 부담하는 경우, 다음을 기입하십시오.

업체 이름: _____

계좌 번호: _____ NYSEG 또는 RG&E - POD #인 경우 _____

주 연료 공급업체: 천연가스나 전기 이외의 연료로 난방을 하는 경우, 다음을 기입하십시오.

회사 이름: _____

계좌 번호: _____

섹션 E: 파트너 정보

NYSERDA의 에너지 효율 프로그램에서 특정 참여 프로그램 계약업체와 협력하고 싶은 경우 아래에 표시해 주십시오. 당사는 귀하의 요청을 수용하기 위해 노력하지만, 최종 선정은 참여 프로그램 계약업체의 가용성 및 프로젝트 수락 여부에 따라 결정됩니다. 프로그램 계약업체와 협력하지 않는 경우, 저희가 승인 목록에서 다음으로 이용 가능한 참여 프로그램 계약업체를 배정할 것입니다. 또는 nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors에서 참여 계약업체 중 하나를 선택하실 수 있습니다.

계약업체 이름: _____

NYSERDA는 이 프로그램, 기타 NYSERDA 프로그램, 유틸리티 제공 및 기타 지역 자원을 이미 지원하고 있을 수 있는 전문 에너지 자문이 네트워크를 지원합니다. 현재 뉴욕시 클린 에너지 허브와 협력하고 있는 경우 아래에 어느 허브와 협력하고 있는지 표시해 주십시오. 이 프로그램은 제한된 프로젝트 정보를 공유하여 각 단계에서 지속적으로 도움을 줄 수 있도록 합니다. 허브 목록은 nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs에서 확인할 수 있습니다.

클린 에너지 허브 이름 및/또는 기관: _____

섹션 F: 소득 증빙 서류 - 다음 중 하나를 선택하십시오.

A. ☐ 추천서: 추천 코드가 포함된 NYSERDA의 서한을 받았다면 아래에 입력하십시오. 추천 코드가 있는 경우 추가 소득 증빙 서류가 필요하지 않습니다.

추천 코드 번호: _____

B. ☐ 다음 사본 중 하나를 첨부하십시오. 지난 12개월 이내에 발행된 HEAP, SNAP(푸드 스탬프), TANF(빈곤 가정 임시 지원) 또는 보충적 생활 보장 소득에 대한 전체 수령증 사본. 추가 소득 증빙 서류는 필요하지 않습니다.

C. ☐ 위의 A 또는 B에 해당하지 않는 경우 아래 옵션 중 하나에 따라 소득 증빙 서류를 제출하십시오.

옵션 1

• 급여 명세서: 지난 60일 동안의 모든 가구 총 소득. 소득이 있는 경우 월 소득 총액을 계산:

- 주간: 최근 4주를 나타내는 주간 수입에 4.3을 곱합니다.

- 격주: 가장 최근 2주 연속에 2.15를 곱합니다.

- 한 달에 두 번: 2를 곱합니다.

• 사회 보장 및/또는 사회 보장 장애: 수령서 사본

• 모든 형태의 소득에 대한 증빙 서류. 여기에는 장애, 산재 보상, 실업, 연금(pension), 유지 보수, 연금(annuities), 재향군인 수당 및 기타 모든 소득이 포함될 수 있습니다.

• 자영업: 지난 3개월 동안의 분기별 수익에 대한 IRS 보고서

옵션 2

• 세금 신고: 이 옵션은 세금 신고를 해야 하는 모든 가구 구성원이 세금 신고를 한 경우에만 사용할 수 있습니다. 소득을 세금 신고서와 함께 문서화하는 경우, 모든 소득원은 세금 신고서와 함께 문서화해야 합니다. 가장 최근의 연방 소득세 신고서(양식 1040, 1040A 또는 1040EZ)를 제출해야 합니다. 임대, 사업 또는 농장 소득을 문서화하는 경우 해당 스케줄(스케줄 C, E, F)을 제출해야 합니다.

섹션 G: 소득 정보

가구의 총 구성원 수는 몇 명인가요? _____

위의 A 또는 B 옵션을 사용하여 신청하는 경우 성명, 성별, 나이, 학생란만 기재하십시오. C 옵션을 선택한 경우 전체 표를 작성하십시오.

각 가족 구성원에 대해 다음 정보를 기입하십시오. 성별의 경우 다음 중 선택해 주십시오.

1. 스스로 남성이라고 규정함, 2. 스스로 여성이라고 규정함, 3. 기타

성함	성별	나이	학생(예/아니요)	수입원	주별	월별	연간
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
가구의 총 소득					\$	\$	\$

섹션 H: 인구통계학

NYSERDA의 프로그램이 지역사회에 미치는 영향을 이해하는 데 도움이 되도록 아래 인구통계학적 질문을 작성해 주십시오. 이러한 질문에 답하는 것은 선택 사항이며 프로그램 자격에 영향을 미치지 않습니다.

가족 구성원 수를 표시하십시오.

만 60세 이상: _____ 장애인: _____ 만 17세 이하: _____

과거/현재 군 복무자: _____

신청자 정보: (하나 이상, 해당되는 경우 최대한 많이 선택)

☐ 응답하지 않음

☐ 하와이 원주민 또는 태평양 섬 주민

☐ 아메리카 원주민/퍼스트네이션/알래스카 원주민

☐ 백인

☐ 아시아인

☐ 알 수 없음

☐ 흑인 또는 아프리카계 미국인

☐ 기타

신청자 정보:

☐ 히스패닉, 라틴 또는 스페인계

☐ 알 수 없음

☐ 히스패닉, 라틴 또는 스페인계가 아님

☐ 응답하지 않음

가족 구성원 수: (하나 이상, 해당되는 경우 최대한 많이 선택)

수

인종

아메리카 원주민 또는 알래스카 원주민

아시아인

흑인 또는 아프리카계 미국인

하와이 원주민 또는 기타 태평양 섬 주민

백인

다인종(위에서 두 개 이상)

기타

답변 거부

주 신청자를 포함한 가족 구성원의 민족성:

수

민족성

히스패닉, 라틴 또는 스페인계

히스패닉, 라틴 또는 스페인계가 아님

알 수 없음

답변 거부

섹션 I: 지원자 확인

본인 _____은(는) 본 신청서에 제공된 자격 여부 및 정보, 소득 서류를 포함한 증빙 서류, 주택 상태, 주택 정보(기존 가족 상태, 에너지 설비, 에너지 절약 및 기타 데이터 포함)에 관한 정보를 다음 기관에 공개하는 것을 승인합니다. NYSEDA 및 그 대리인, 미국 에너지부 및 그 대리인(본인의 주택이 연방 보조금을 받는 경우), NYS 방한 원조 프로그램(WAP) 및/또는 그 지정 대리인, NYSEDA 프로그램을 대신하여 일하는 공동체 기반 단체, 본인의 전기 및 천연 가스 설비 회사, 본인이 신청서 작성 및 제출 시 도움을 받을 목적으로 소통했던 개인 또는 단체: _____.

고객은 본인의 설비회사가 NYSEDA의 뉴욕주 공공 서비스 위원회에 따르는 뉴욕주 공공 서비스부 직원 및 NYSEDA, 그 중개인 또는 허가받은 대리인에게 참가 고객의 정보 및/또는 주택 수준 정보를 공유하는 것을 동의하며 허가합니다. 또한, 시장 개발 이니셔티브, 기타 평가 및 측정 활동 지원 이외에도 각종 법으로 허가된 책임에 동의하며 허가합니다. (명확히 설명하자면 주택 수준이라는 용어에는 종합되고 식별화된 건물 전체, 주택 건물 또는 그 부분 외에도 주택 범위에 기반한 각종 정보가 포함됩니다.)

참가자는 뉴욕주 공공 서비스 직원, 적절한 지역 설비회사뿐 아니라 뉴욕주 공공 서비스 위원회의 명령에 따라 책임을 수행하는 중개인 또는 허가받은 대리인에게 참가 고객의 정보 및/또는 주택 수준 정보를 공유하는 것을 동의하며 허가합니다. (명확히 설명하자면 주택 수준이라는 용어에는 주택 범위, 건물 전체, 주택 건물 또는 그 부분 외 각종 정보가 포함됩니다.)

본인은 본인이 제공한 정보가 현재 또는 향후 제공될 수 있는 프로그램 혜택을 활용하기 위해 연락하거나 지원하는 데 사용될 수 있으며, NYSEDA 및/또는 유틸리티 주거 프로그램 및 재정 인센티브에 대한 자격 결정, NYS WAP 자격 결정, 에너지 절약 잠재력 추정 및 평가 목적으로 사용될 수 있음을 이해합니다. 본인은 모든 정보가 법이 허용하는 범위 내에서 기밀로 유지된다는 것을 이해합니다. 본인은 NYSEDA의 주거 프로그램 또는 NYS WAP를 통해 서비스가 제공되는 경우, 이러한 프로그램 참여가 본인의 사회 보장, 공공 지원 또는 기타 소득에 영향을 미치지 않음을 이해합니다.

본인은 이 신청서가 본인에게 지원이 제공된다는 것을 보장하지 않는다는 것을 이해합니다. 서비스 제공 여부는 접수된 신청서 수와 프로그램에서 정한 자금 가용성 및 우선순위에 따라 달라집니다.

본인은 에너지 검사, 조치 설치, 품질 보증 및 평가 활동을 포함한 프로그램 활동을 수행하기 위해 상호 허용되는 시간에 NYSEDA 담당자, NYS WAP 담당자 및 독립 참여 계약업체가 본인의 주거지에 접근할 수 있도록 하는 데 동의합니다. 본인은 참여 계약업체가 독립 계약자이며 완료된 작업에 대해 1년간 노동 보증을 제공한다는 것을 이해합니다. 또한 본인은 참여 계약업체 및 공급업체가 제공된 모든 장비에 대해 적절한 보증을 제공할 것이며 NYSEDA 또는 NYS WAP에서 추가 보증을 제공하지 않음을 이해합니다.

본인은 법의 처벌을 받는다는 전제하에, 첨부 문서에 기재된 진술을 포함하여 본 신청서의 모든 부분에 기재된 진술은 본인이 검토한 것이며, 본인이 아는 한 진실하고 완전하다는 것을 동의하고 확인합니다.

본인은 이 양식에 서명함으로써 NYSEDA, NYS WAP 대표 및 그 지정인이 NYSEDA의 프로그램 및 NYS WAP에 대한 본인의 자격을 보장할 수 있는 권한을 부여한다는 것을 이해합니다. 본인이 제공한 정보를 확인하거나 확인하기 위한 모든 문의에 동의합니다. 본인은 자격이 없는 혜택을 받기 위해 허위 정보를 제공하거나 정보를 보류하는 경우, 법이 허용하는 한도 내에서 기소될 수 있음을 이해합니다. 또한 본 신청서에 기재된 어떠한 사람도 1986년 이민개혁 및 통제법(공법 99-063)에 따라 방한 서비스 이용 결격 사유에 해당하지 않음을 명시합니다.

지원자 서명

날짜

지원자 대표 서명

날짜

귀하의 연락처 정보는 NYSEDA 내의 다른 주거 프로그램과 공유될 수 있습니다. 수신 거부하려면 이니셜을 입력하십시오(_____).

내부용

검토자: ☐ HEAP ☐ OFA ☐ 유틸리티 ☐ 방한 보조금 수령인 ☐ EmPower ☐ 기타: _____

가구가 받는 모든 혜택을 확인: ☐ SSI ☐ HEAP ☐ SNAP ☐ TANF

지원자가 제공한 정보를 바탕으로 해당 가구가 다음과 같은 가구로 결정됩니다.

☐ 중산층 방한 서비스 전용 대상

☐ 방한 서비스 대상

☐ 방한 서비스 대상 아님

☐ 저소득층 서비스 대상

☐ 저소득층 서비스 대상에서 제외

☐ 저소득층 자격이 있지만 방한 서비스 대기자 명단에 포함된 경우

여기를 확인:

☐ 이전에 방한 서비스를 제공받은 가구

☐ EmPower+를 통해 추가 서비스를 받을 자격이 없는 가구

추가 설명:

EmPower+ 대표자

서명 직함

날짜

