

## ЗАЯВЛЕНИЕ

# EmPower+



NYSERDA

Программа EmPower+ предоставляет помощь семьям с низкими и средними доходами для улучшения энергопотребления. Это заявление позволит определить, на какие виды помощи вы имеете право, исходя из дохода вашей семьи.

Информация, содержащаяся в заявлении, поможет определить, какие услуги и программы наиболее подходят для вас. В некоторых ситуациях услуги малообеспеченным семьям предоставляются агентствами Программы утепления жилищ (Weatherization Assistance Program, WAP). В таких случаях данное заявление будет служить заявкой на участие в WAP и может быть направлено в местное агентство для получения этих услуг. Пожалуйста, пишите разборчиво и предоставьте как можно больше информации. Данное заявление можно заполнить онлайн по ссылке [nyserderda.ny.gov/empower-apply](https://nyserderda.ny.gov/empower-apply). Заполнение заявления онлайн — самый быстрый способ для NYSERDA рассмотреть и одобрить вашу заявку.

Этот контрольный список поможет обеспечить своевременное рассмотрение вашей заявки. Проверьте, что все разделы заявки заполнены, приложены необходимые документы, а затем поставьте отметку ✓ в соответствующем поле. Заявления рассматриваются в порядке поступления.

- Общая информация о заявителе (разделы A, B и C) — убедитесь, что все обязательные поля заполнены (если они не помечены как «Заполняется по желанию»).

### ТОЛЬКО ДЛЯ АРЕНДАТОРОВ:

- Имя арендодателя, адрес и номер телефона, указанные в разделе C

### ИНФОРМАЦИЯ О КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГАХ (РАЗДЕЛ D):

- Подписанное клиентом разрешение на раскрытие информации по счетам за топливо/энергию
- Приложите копию заполненного счета за электроэнергию
- Приложите копию заполненного счета за газ или счета от поставщика топлива, если отопление осуществляется пропаном, нефтью, керосином, дровами или углем

### ИНФОРМАЦИЯ О ДОХОДАХ (РАЗДЕЛЫ F И G):

- Убедитесь, что все необходимые поля заполнены

### ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ (РАЗДЕЛ H) *заполняется по желанию:*

- Заполняется по желанию

### ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЗАЯВИТЕЛЯ (РАЗДЕЛ I):

- Прочтите и подпишите

### ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ ПО ПРОГРАММЕ:

- Чтобы узнать больше о программе EmPower+ и ее предложениях, посетите страницу [nyserderda.ny.gov/empower](https://nyserderda.ny.gov/empower)
- Чтобы подать заявку на участие в программе EmPower+ с помощью онлайн-приложения, посетите страницу [nyserderda.ny.gov/empower-apply](https://nyserderda.ny.gov/empower-apply)
- Найти подрядчика, участвующего в программе EmPower+, можно на странице [nyserderda.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/EmPower-Plus-Contractors](https://nyserderda.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/EmPower-Plus-Contractors)
- За дополнительной информацией и помощью обращайтесь в региональные Центры чистой энергии (Region Clean Energy Hub) по адресу [nyserderda.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs](https://nyserderda.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs)
- Дополнительную информацию о критериях по доходу см. на странице [nyserderda.ny.gov/empower-income](https://nyserderda.ny.gov/empower-income)

### ОТПРАВЬТЕ ЗАПОЛНЕННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ ПО АДРЕСУ:

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

Программа EmPower+ предоставляет помощь семьям с низкими и средними доходами для улучшения энергопотребления. Это заявление позволит определить, на какие виды помощи вы имеете право, исходя из дохода вашей семьи.

## РАЗДЕЛ А ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Имя заявителя

Адрес

Квартира №

NY

Город

Штат

Индекс

Округ

Номер телефона (укажите код города)

Дополнительный телефон (укажите код города)

Адрес email (обязательно)

Почтовый адрес (если отличается от указанного выше)

Дополнительное контактное лицо

Кем приходится заявителю

Номер телефона (укажите код города)

## РАЗДЕЛ В: ИНФОРМАЦИЯ О ЖИЛЬЕ

- Я владелец  Я арендатор и оплачиваю коммунальные услуги напрямую  
 Я арендатор, и стоимость коммунальных услуг включена в арендную плату  
 Индивидуальный дом  Дом из \_\_\_\_\_квартир  Сборный/мобильный дом  Общежитие/приют

## РАЗДЕЛ С: ИНФОРМАЦИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ

Имя владельца

Номер телефона (укажите код города)

Адрес email

Адрес владельца совпадает с адресом здания?  Да  Нет Если выбрано «Нет», укажите адрес ниже.

Адрес

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ЖЕЛАНИЮ.** Укажите любую информацию, которая может оказаться полезной для снижения энергопотребления, а также наличие проблем со здоровьем у проживающих или особые потребности, о которых мы должны знать:

**НАПРАВЛЯЮЩИЕ АГЕНТСТВА И ПОДРЯДЧИКИ EMPOWER+:** укажите название вашей компании или агентства

## РАЗДЕЛ D: ИНФОРМАЦИЯ О КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГАХ

Моим основным видом топлива для отопления является:

Электричество  Нефть  Керосин  Природный газ  Пропан  Дрова  Гранулы

Затрудняюсь ответить

Другое: \_\_\_\_\_

Моим дополнительным видом топлива для отопления является:

Электричество  Нефть  Керосин  Пропан  Дрова  Гранулы  Уголь

Я не использую дополнительное топливо

Другое: \_\_\_\_\_

**ЭЛЕКТРОСНАБЖЕНИЕ. Если вы оплачиваете счета за электроэнергию, укажите следующее:**

Название коммунальной компании: \_\_\_\_\_

Номер счета: \_\_\_\_\_ Для NYSEG или RG&E – № POD \_\_\_\_\_

**ГАЗОСНАБЖЕНИЕ. Если вы являетесь потребителем природного газа и несете ответственность за оплату счетов, укажите следующее:**

Название коммунальной компании: \_\_\_\_\_

Номер счета: \_\_\_\_\_ Для NYSEG или RG&E – № POD \_\_\_\_\_

**ПОСТАВЩИК ОСНОВНОГО ТОПЛИВА. Если вы используете для отопления другое топливо, кроме природного газа или электричества, укажите следующее:**

Название компании: \_\_\_\_\_

Номер счета: \_\_\_\_\_

## РАЗДЕЛ E: ИНФОРМАЦИЯ О ПАРТНЕРАХ

Если вы хотите работать с конкретным подрядчиком, участвующим в программах энергоэффективности NYSERDA, укажите его ниже. Мы постараемся удовлетворить ваш запрос, но окончательный выбор зависит от доступности участвующего в программе подрядчика и его согласия работать с вашим проектом. Если вы не работаете с подрядчиком программы, мы назначим доступного подрядчика из нашего утвержденного списка, или вы можете выбрать одного из наших подрядчиков-участников на сайте [nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors](https://nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors).

Название подрядчика: \_\_\_\_\_

NYSERDA поддерживает сеть профессиональных консультантов по энергетике, которые уже могут помочь вам в этой программе, других программах NYSERDA, предложениях коммунальных служб и других местных ресурсах. Если вы в настоящее время работаете с центром чистой энергии NYSERDA, укажите его ниже. Программа передаст им ограниченную информацию о проекте, чтобы они могли продолжать помогать вам на каждом этапе работы. Список центров можно найти на странице [nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs](https://nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs).

Название Центра чистой энергии и/или организации: \_\_\_\_\_

## РАЗДЕЛ F: ДОКУМЕНТЫ О ДОХОДАХ. Отметьте один пункт

A.  Письмо с направлением. Если вы получили письмо от NYSERDA с кодом направления, введите его ниже. Если у вас есть код направления, дополнительные документы о доходах не требуются.  
Код направления №: \_\_\_\_\_

B.  Приложите копию ОДНОГО из следующих документов: копия письма о получении HEAP, SNAP (талоны на питание), TANF (временная помощь нуждающимся семьям) или дополнительного гарантированного дохода (Supplemental Security Income) за последние 12 месяцев. Дополнительные документы о доходах не требуются.

C.  Если пункты A или B выше не применимы, предоставьте документы о доходах по одному из нижеприведенных вариантов:

### Вариант 1

- Квитанции о начислении заработной платы: весь валовой доход семьи за последние 60 дней. Чтобы рассчитать общую сумму ежемесячного дохода, если доход поступает:
  - еженедельно: умножьте еженедельный доход за 4 последние недели на 4,3
  - каждые две недели: умножьте 2 последние недели подряд на 2,15
  - два раза в месяц: умножьте на 2
- Социальные пособия и/или социальные пособия по нетрудоспособности: копия письма о назначении пособия
- Документальное подтверждение всех форм дохода. Сюда могут входить инвалидность, компенсация работника, безработица, пенсия, алименты, рента, пособия ветеранам и все другие доходы.
- Самозанятые: отчет в налоговую службу о квартальных доходах за последние три месяца

### Вариант 2

- Налоговые декларации. Этот вариант доступен только в том случае, если все члены домохозяйства, которые должны были подать налоговую декларацию, сделали это. Если доход подтверждается налоговыми декларациями, все источники дохода должны быть подтверждены налоговыми декларациями. Это должна быть последняя декларация по федеральному подоходному налогу (форма 1040, 1040A или 1040EZ). Если вы документально подтверждаете доход от аренды, бизнеса или фермерства, вы должны представить соответствующие приложения (Приложения C, E и F).

## РАЗДЕЛ G. ИНФОРМАЦИЯ О ДОХОДАХ

Общее количество членов домохозяйства? \_\_\_\_\_

Если вы подаете заявление по вариантам A или B, указанным выше, заполните только полное имя, пол, возраст и укажите, является ли данное лицо учащимся. Если вы выбрали вариант C, заполните всю таблицу.

**Включите следующую информацию о каждом члене домохозяйства. Для указания пола используйте следующие варианты:**

**1. Идентифицирует себя как мужчина, 2. Идентифицирует себя как женщина, 3. Другое**

Полное имя	Пол	Возраст	Учащийся («Да» или «Нет»)	Источник (-) дохода	Еженедельный	Ежемесячный	Ежегодный
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
<b>Общий доход домохозяйства</b>					\$	\$	\$

## РАЗДЕЛ Н. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Чтобы помочь NYSERDA в понимании влияния наших программ на местные сообщества, пожалуйста, заполните приведенные ниже демографические данные. Ответы на эти вопросы необязательны и не влияют на ваше право на участие в программе.

**Укажите количество членов домохозяйства:**

60 лет и старше: \_\_\_\_\_ с инвалидностью: \_\_\_\_\_ 17 лет и моложе: \_\_\_\_\_

бывшие/действующие военнослужащие: \_\_\_\_\_

**Укажите, относится ли заявитель к следующим категориям (выберите все, что применимо, не менее одной):**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Предпочитаю не отвечать   | <input type="checkbox"/> Коренные гавайцы или жители тихоокеанских островов |
| <input type="checkbox"/> Коренные американцы/американские индейцы/<br>коренные жители Аляски | <input type="checkbox"/> Белые  |
| <input type="checkbox"/> Азиаты  | <input type="checkbox"/> Происхождение неизвестно                           |
| <input type="checkbox"/> Чернокожие или афроамериканцы                                       | <input type="checkbox"/> Другое   |

**Укажите, относится ли заявитель к следующим категориям:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Испанского или латиноамериканского происхождения    | <input type="checkbox"/> Происхождение неизвестно |
| <input type="checkbox"/> Не испанского или латиноамериканского происхождения | <input type="checkbox"/> Предпочитаю не отвечать  |

**Укажите, сколько членов домохозяйства относятся к следующим категориям (выберите все, что применимо, не менее одной):**

**Число**

**Раса**

- |       |  |
|-------|--|
| _____ | Американские индейцы или коренные жители Аляски    |
| _____ | Азиаты   |
| _____ | Чернокожие или афроамериканцы                      |
| _____ | Коренные гавайцы или жители тихоокеанских островов |
| _____ | Белые  |
| _____ | Смешанной расы (две или более из указанных выше)   |
| _____ | Другое   |
| _____ | Предпочитаю не отвечать                            |

**Укажите этническую принадлежность членов домохозяйства, включая основного заявителя:**

**Число**

**Этническая принадлежность**

- |       |   |
|-------|---|
| _____ | Испанского или латиноамериканского происхождения    |
| _____ | Не испанского или латиноамериканского происхождения |
| _____ | Неизвестно  |
| _____ | Предпочитаю не отвечать                             |

## РАЗДЕЛ I. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЗАЯВИТЕЛЯ

Я, \_\_\_\_\_, разрешаю предоставить информацию о моем праве на участие в программе и информацию, представленную в данном заявлении, подтверждающие документы, включая документы о доходах, а также информацию о статусе моего проекта и информацию о проекте (включая существующие условия проживания, установленные средства, данные по экономии энергии и другие данные) следующим агентствам: Управлению энергетических исследований и разработок штата Нью-Йорк (New York State Energy Research and Development Authority, NYSERDA) и его представителям; в случае, если мой проект получает федеральное финансирование, — Министерству энергетики и его представителям; Программе утепления жилищ штата Нью-Йорк (NYS Weatherization Assistance Program, WAP) и/или ее уполномоченным представителям; любым общественным организациям, работающим от имени программ NYSERDA; моим электрическим и газовым компаниям; а также следующим лицам или организациям: \_\_\_\_\_, в которые я обращался (-лась) для оказания мне помощи в заполнении и подаче заявки.

Участник соглашается и разрешает передачу информации участника-заказчика и/или информации на уровне проекта сотрудникам Департамента коммунального хозяйства штата Нью-Йорк и соответствующего местного коммунального предприятия, включая его агентов или уполномоченных представителей, для выполнения своих обязанностей в соответствии с распоряжениями Комиссии по коммунальным услугам штата Нью-Йорк (New York State Public Service Commission). (Для ясности термин «уровень проекта» включает информацию, основанную на масштабах проекта, включая, в числе прочего, комплекс зданий, здание или отдельные составляющие проекта.)

Я понимаю, что предоставленная мной информация может быть использована для связи со мной или оказания мне помощи в использовании любых текущих или будущих программ, на которые я могу иметь право, а также для целей определения права на участие в жилищных программах и программах финансовой помощи NYSERDA и/или коммунальных служб, определения права на участие в NYS WAP, для оценки потенциала энергосбережения и в целях анализа. Я понимаю, что вся информация будет сохранена в тайне в пределах, разрешенных законом. Я понимаю, что если мне будут предоставлены услуги в рамках жилищных программ NYSERDA или NYS WAP, то мое участие в этих программах не повлияет на мое социальное обеспечение, государственные пособия или любой другой доход.

Я понимаю, что данное заявление не гарантирует, что мне будет предоставлена помощь. Предоставление или отказ в предоставлении услуг будет зависеть от количества полученных заявлений, наличия средств и приоритетов, установленных программами.

Я соглашаюсь обеспечить представителям NYSERDA, представителям NYS WAP и независимым участвующим подрядчикам доступ в мое жилье в приемлемое для обеих сторон время для проведения программных мероприятий, включая энергетические обследования, установку оборудования, проверку качества и оценочную деятельность. Я понимаю, что участвующие в программе подрядчики являются независимыми подрядчиками и предоставляют годовую гарантию на выполненную работу. Я также понимаю, что гарантия на любое установленное оборудование дается участвующими подрядчиками и поставщиками и что NYSERDA или NYS WAP не предоставляют никаких дополнительных гарантий.

Я подписываюсь и подтверждаю под страхом наказания по закону, что сделанные во всех разделах данной формы заявления, включая заявления, сделанные в любых сопроводительных документах, были мной проверены и, насколько мне известно, являются верными и полными.

Я понимаю, что моя подпись на данной форме дает разрешение NYSERDA, представителям NYS WAP и их уполномоченным лицам подтверждать мое право на участие в программах NYSERDA и NYS WAP. Я даю согласие на любые запросы для проверки или подтверждения предоставленной мной информации. Я понимаю, что, если я предоставлю ложную информацию или утаю информацию с целью получения льгот, на которые я не имею права, меня могут привлечь к ответственности по всей строгости закона. Я также заявляю, что ни одно лицо, указанное в данном заявлении, не подлежит дисквалификации в отношении получения услуг по теплоснабжению в соответствии с Законом о реформе и контроле за иммиграцией в США 1986 года (Публичный закон 99-063).

Подпись заявителя

Дата

Подпись представителя заявителя

Дата

*Ваша контактная информация может быть передана в другие жилищные программы в рамках NYSERDA. Чтобы отказаться, поставьте здесь свои инициалы \_\_\_\_\_.*

**ТОЛЬКО ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО ПОЛЬЗОВАНИЯ**

Проведена проверка:  HEAP  OFA  Коммунальная компания  Программа утепления жилищ  
 EmPower  Другое: \_\_\_\_\_

Отметьте все льготы, которые получает домохозяйство:  SSI  HEAP  SNAP  TANF

На основании предоставленной заявителем информации установлено, что данное домохозяйство:

- Имеет право только на услуги для лиц со средними доходами  Имеет право на программу утепления жилищ
- НЕ имеет права на программу утепления жилищ  Имеет право на услуги для лиц с низкими доходами
- НЕ имеет права на услуги для лиц с низкими доходами
- Имеет право на услуги для лиц с низкими доходами, но находится в листе ожидания на получение услуг по утеплению жилищ

Отметьте нужное:

- Домохозяйство ранее получало услуги по программе утепления жилищ
- Домохозяйство не имеет права на дальнейшие услуги по программе EmPower+

Дополнительные комментарии:

Подпись представителя EmPower+

Должность

Дата