ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ШТАТА МИННЕСОТА НА 2026–2027 ГГ.

Заявление на участие в энергетических программах штата Миннесота (Minnesota Energy Programs) можно получить на хмонгском, сомалийском, испанском или вьетнамском языке, а также в формате с крупным шрифтом у вашего поставщика услуг или на сайте mn.gov/home.

С помощью этого заявления можно подать заявку на участие в следующих программах:

- Программа помощи в оплате энергоресурсов (Energy Assistance Program, EAP)
- Программа энергосбережения и оптимизации (Energy Conservation and Optimization, ECO)
- Программа помощи по утеплению жилья (Weatherization Assistance Program, WAP)

Как заполнить заявление

- Внимательно прочитайте всю информацию, содержащуюся в заявлении;
- Укажите сведения обо всех лицах, проживающих в вашем доме. ВСЕ лица, проживающие в доме, считаются членами домохозяйства, если они совместно пользуются кухней или другими жилыми помещениями дома;
- Заполните заявление и передайте его вместе с документами, подтверждающими доход, и другими необходимыми документами вашему поставщику услуг;
- Чтобы определить, имеете ли вы право на получение помощи, нам необходимо получить полностью заполненное заявление.

If you need help filling out this application, call your local EAP Service Provider. Their telephone number is listed on the first page of the Minnesota Energy Programs Application.

Если вам нужна помощь в заполнении этого заявления, позвоните местному поставщику услуг EAP. Номер телефона указан на первой странице заявления на участие в энергетических программах штата Миннесота (Minnesota Energy Programs Application).

Si necesita ayuda para completar esta solicitud, comuníquese con su proveedor de servicio del PAE local. El número de teléfono se encuentra en la primera hoja de la solicitud de los Programas de Energía de Minnesota.

Haddii aad uga baahan tahay caawin buuxinta codsigan, wax Bixiyahaaga Adeega EAP ee maxaliga ah. Lambarka taleefankooda wuxuu ku qoran yahay bogga koowaad ee Codsiga Barnaamijyada Tamarta ee Minnesota.

Yog koj xav tau kev pab sau daim ntawv thov no, hu rau Tus Neeg Muab Kev Pab EAP hauv koj cheeb tsam. Lawv tus xov tooj yog teev rau ntawm thawj nplooj ntawv ntawm Daim Ntawv Thov Minnesota Cov Khoo Kas Pab Them Nqi Hluav Taws Xob.

Nếu quý vị cần hỗ trợ để điền vào đơn đăng ký này, hãy gọi cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ EAP tại địa phương của quý vị. Số điện thoại của các nhà cung cấp được liệt kê trên trang đầu tiên của Đơn Đăng Ký Chương Trình Năng Lượng Minnesota.

Предоставьте документы, подтверждающие доход

- Предоставьте документы, подтверждающие весь доход до вычета налогов, полученный всеми членами вашего домохозяйства за последний полный календарный месяц, предшествующий месяцу подписания заявления. Отправляйте только копии документов, поскольку оригиналы возвращены не будут.

Заявление подписано:	**Предоставьте подтверждение дохода до вычета налогов, полученного за:**
Август 2026 г.	Июль 2026 г.
Сентябрь 2026 г.	Август 2026 г.
Октябрь 2026 г.	Сентябрь 2026 г.
Ноябрь 2026 г.	Октябрь 2026 г.
Декабрь 2026 г.	Ноябрь 2026 г.
Январь 2027 г.	Декабрь 2026 г.
Февраль 2027 г.	Январь 2027 г.
Март 2027 г.	Февраль 2027 г.
Апрель 2027 г.	Март 2027 г.
Май 2027 г.	Апрель 2027 г.

Доход домохозяйства за один месяц не должен превышать следующие предельные значения:	
Количество членов домохозяйства	**Доход**
1	3,205 долл. США
2	4,191 долл. США
3	5,177 долл. США
4	6,164 долл. США
5	7,150 долл. США
6	8,136 долл. США
7	8,321 долл. США
8	8,506 долл. США
9	8,691 долл. США

Какие документы предоставить для подтверждения дохода

- **Заработная плата:** EAP может использовать ваш номер социального страхования (SSN) для проверки сведений о заработной плате, предоставленных вашим работодателем. Если подтверждающие документы предоставлены не в полном объеме,

сведения будут проверены через Department of Employment and Economic Development (Департамент занятости и экономического развития, DEED), при этом сведения могут относиться к периоду шестимесячной давности. Если нам не удастся подтвердить сведения о вашей заработной плате через DEED, мы можем попросить вас предоставить расчетные листки или другие подтверждающие документы. Если за последние 6 месяцев ваш доход снизился, вам будет необходимо предоставить подтверждение заработной платы за последний полный календарный месяц, предшествующий месяцу подписания заявления. В противном случае будут использованы сведения, предоставленные DEED.

- **MFIP, GA, DWP:** справка из округа с указанием ежемесячной суммы выплат или банковские выписки**.**
- **Содержание супруга(-и) или алименты:** копии чеков, банковские выписки, решение суда о разводе (первая и последняя страницы, а также страницы, содержащие информацию об алиментах), подписанная плательщиком записка с указанием суммы и дат выплат либо другой документ, подтверждающий полученную сумму.
- **Пособия ветеранам, выплаты по программе социального обеспечения (Social Security), RSDI и SSI:** письма о назначении выплат, банковские выписки с указанием прямых зачислений или копии чеков.
- **Компенсация работникам, краткосрочные и долгосрочные выплаты по нетрудоспособности:** уведомление о назначении выплат, копии чеков на выплату компенсации работникам или пособия по нетрудоспособности, документы о выплате компенсации работникам или документы адвоката.
- **Оплачиваемый отпуск в штате Миннесота:** уведомление о назначении оплачиваемого отпуска.
- **Пособие по безработице:** EAP может проверить сведения об этом доходе за вас. Если нам не удастся их проверить, вам будет необходимо предоставить подтверждающие документы.
- **Доход от самозанятости, фермерской деятельности и сдачи имущества в аренду:** налоговая декларация IRS 1040, включая страницу с подписью и Schedule 1. Если вы не подавали налоговую декларацию, позвоните в организацию, предоставляющую вам услуги, и запросите форму для самозанятых.
- **Проценты и дивиденды:** банковские выписки, форма IRS-1099 или налоговая декларация IRS-1040.
- **Пенсионный доход, включая доход от IRA и аннуитетов:** чеки/корешки чеков о выплатах, банковские выписки или письмо о назначении выплат.
- **Пенсии:** чеки/корешки чеков о выплатах, банковские выписки или письмо о назначении выплат.
- **Подушевые выплаты, премии или выплаты по судебным решениям племен:** чеки/корешки чеков о выплатах, банковские выписки или письмо о назначении выплат.
- **Отсутствие дохода:** если у вашего домохозяйства нет дохода и никто из его членов не является самозанятым, позвоните в организацию, предоставляющую вам услуги.
- При предоставлении банковских выписок, если они принимаются в качестве подтверждения дохода, приложите все выписки за месяц, предшествующий дате подписания заявления. Выписки, в которые были внесены изменения, не принимаются.

****Предоставляйте копии документов, подтверждающих доход. Оригиналы возвращены не будут.****

Что следует ожидать после подачи заявления?

- Ваша местная организация, предоставляющая услуги, рассмотрит ваше заявление и свяжется с вами, если потребуется дополнительная информация.
- Если вся необходимая информация предоставлена, организация, предоставляющая услуги, обработает ваше заявление в кратчайшие сроки, после чего вы получите письмо с информацией о том, имеете ли вы право на получение помощи.
- Если ваше заявление будет одобрено, полагающаяся вам сумма помощи будет перечислена компаниям, указанным в заявлении.
- Если в предоставлении помощи будет отказано, мы сообщим вам причину отказа и объясним, как повторно подать заявление или обжаловать решение.

Помощь в экстренных ситуациях, связанных с энергоснабжением

Программа помощи в оплате энергоресурсов (Energy Assistance Program, EAP) может оказать помощь в экстренной ситуации, связанной с энергоснабжением. Обратитесь в организацию, предоставляющую вам услуги, если:

- отопление или электричество в вашем доме уже отключено или подлежит отключению;
- вы не можете получить доставку топлива;
- вы являетесь владельцем дома, и ваша система отопления не работает.

Номера социального страхования (SSN)

Все заявители обязаны предоставить номер социального страхования (SSN), за исключением лиц, подающих заявление в качестве неграждан, имеющих право на получение помощи (например, постоянных резидентов, лиц, получивших убежище, беженцев и т. д.). Если вы не предоставите действительные номера социального страхования или документы, подтверждающие иммиграционный статус, мы не сможем обработать ваше заявление. Если вы являетесь негражданином, имеющим право на получение помощи, вы можете иметь право подать заявление без SSN. Чтобы узнать, какие документы необходимо предоставить, обратитесь в организацию, предоставляющую вам услуги. Если вы или некоторые члены вашего домохозяйства являются негражданами, не имеющими права на получение помощи, ваше домохозяйство все же может получить помощь, если хотя бы один из его членов является гражданином или негражданином, имеющим право на получение помощи. Для получения дополнительной информации обратитесь в организацию, предоставляющую вам услуги. Штат будет использовать номера социального страхования при администрировании EAP для подтверждения личности, предотвращения получения помощи по программе одним лицом более одного раза и определения права на

получение государственных пособий. Ваш SSN также будет использоваться для получения сведений о заработной плате и пособиях по безработице из Minnesota Department of Employment and Economic Development (DEED), проверки сведений, указанных вами в заявлении, а также для предотвращения, выявления и устранения случаев мошенничества, нецелевого расходования средств и злоупотреблений.

Заявители, не являющиеся гражданами США

Чтобы получить помощь в рамках энергетических программ штата Миннесота (Minnesota Energy Programs), вы должны быть гражданином США или находиться в Соединенных Штатах (США) на законных основаниях. Вы можете подать заявление и получить помощь для членов вашего домохозяйства, имеющих на нее право, даже если вы или некоторые другие члены домохозяйства не имеют права на получение помощи в связи с их иммиграционным статусом. Члены вашего домохозяйства, которые не являются гражданами США, но имеют право на получение помощи, должны предоставить документы, подтверждающие их иммиграционный статус. Предоставьте копии обеих сторон иммиграционных карт или другие документы, подтверждающие иммиграционный статус каждого такого члена домохозяйства. Все члены домохозяйства, независимо от иммиграционного статуса или гражданства, должны предоставить сведения о своих доходах. Однако при определении состава домохозяйства будут учитываться только граждане США и неграждане, имеющие право на получение помощи. Чтобы узнать, какие требования применяются в вашей ситуации, обратитесь в организацию, предоставляющую вам услуги. **Мы не передаем информацию о вас Службе гражданства и иммиграции США (US Citizenship and Immigration Services, USCIS) без вашего разрешения. Однако мы можем быть обязаны предоставить такую информацию в ответ на юридически обоснованный запрос.**

Требования к уровню дохода для участия в Программе помощи по утеплению жилья (Weatherization Assistance Program, WAP)

Вы можете иметь право на участие в Программе помощи по утеплению жилья (WAP), даже если доход вашего домохозяйства превышает предельный уровень дохода, установленный для EAP. В рамках WAP владельцам и арендаторам жилья, соответствующим требованиям к уровню дохода, бесплатно предоставляются услуги по повышению энергоэффективности жилья, которые помогают экономить энергию и делают жилье более безопасным и благоприятным для здоровья. Для получения дополнительной информации посетите https://mn.gov/commerce/consumers/consumer-assistance/weatherization или позвоните по телефону **1-800-657-3710**

Защита от отключения энергоснабжения в холодное время года (Cold Weather Rule)

Если для отопления дома вы используете природный газ или электроэнергию либо электроэнергия необходима для работы термостата или вентилятора системы отопления, вы можете иметь право на защиту от отключения энергоснабжения в соответствии с правилом Cold Weather Rule в период с 1 октября по 30 апреля.

- Правило Cold Weather Rule помогает предотвратить отключение энергоснабжения или восстановить его подачу после отключения.
- **Чтобы получить защиту в соответствии с правилом Cold Weather Rule, вы ОБЯЗАНЫ связаться со своими энергоснабжающими компаниями, согласовать план платежей и соблюдать его условия. Если вы пропустите платеж, вы лишитесь этой защиты, и подача тепла в ваш дом может быть прекращена.**
- Если вы получаете помощь в оплате энергоресурсов, вы автоматически соответствуете предварительным требованиям для получения защиты в соответствии с правилом Cold Weather Rule. Программа помощи в оплате энергоресурсов не является планом платежей и не освобождает вас от необходимости оплачивать причитающиеся суммы.
- Организация, предоставляющая вам услуги, может помочь вам согласовать с энергоснабжающими компаниями приемлемый план платежей.

Wright County Community Action, Inc.
PO BOX 787
MAPLE LAKE, MN 55358

Только для служебного пользования

НН:

Направление ☐

№ представителя:

Сумма помощи:

Подайте заявление онлайн

mn.gov/home

Wright County Community Action, Inc.
PO BOX 787
MAPLE LAKE, MN 55358
Phone: (320) 963-6500
FAX: (320) 963-5745
Website: www.wccaweb.com

Заполняйте заявление черными чернилами. Не используйте маркеры для выделения текста в предоставляемых документах.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ШТАТА МИННЕСОТА НА 2026–2027 ГГ.

WRIGHT COUNTY community Action

COMMERCE DEPARTMENT

Перед заполнением заявления внимательно прочитайте прилагаемый раздел «Ваши права и обязанности», а также инструкции.

Часть 1. Личная информация - Проверьте правильность всей информации, предварительно внесенной в заявление. При необходимости внесите изменения.

Ваш номер социального страхования (SSN)	• Номера социального страхования (SSN) необходимо указать для всех членов домохозяйства. Указанные номера будут проверены. • Если действительный SSN отсутствует, необходимо предоставить другой документ, удостоверяющий личность. • Если некоторые члены вашего домохозяйства являются неграждanами, не имеющими права на получение помощи, ваше домохозяйство все равно может получить помощь, если хотя бы один из его членов является гражданином или неграждanином, имеющим право на получение помощи. • Мы используем ваш SSN для получения сведений о заработной плате и пособиях по безработице.

Ваши официальные имя и фамилия: ММ – ДД – ГГГГ

Имя | Инициал второго имени | Фамилия | Дата рождения

Адрес вашего проживания	**Почтовый адрес (если отличается от адреса фактического проживания):**
Номер дома и улица, Кв. №	Улица или абонентский ящик, Кв. №
Город, MN, Штат, Почтовый индекс, Округ	Город, Штат, Почтовый индекс

Язык общения:	**Основной номер телефона:** ( ) ☐ Мобильный телефон	**Другой номер тел:** ( ) ☐ Мобильный телефон

Адрес электронной почты:

Предпочтительный способ связи: (**Выберите только один вариант**) ○ Почтой США (письмом) ○ По электронной почте

Уполномоченный представитель: Если вы заполните этот раздел, «Уполномоченный представитель» получит разрешение действовать от вашего имени, однако не сможет подписать заявление, если у него нет соответствующих законных полномочий (например, доверенности или статуса опекуна либо попечителя). Приложите к заявлению документы, подтверждающие такие полномочия. **Уполномоченным представителем должно быть физическое лицо, а не группа или организация.**

Имя | Фамилия | ( ) Телефон

Я хочу, чтобы **Уполномоченный представитель** получал корреспонденцию от моего имени. ☐ (Если вы отметили этот пункт, укажите адрес представителя ниже.)

Улица или абонентский ящик | Кв. № | Город | Штат | Почтовый индекс

ВЫ ДОЛЖНЫ ПОДПИСАТЬ И ДАТИРОВАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ ПОСЛЕДНЕЙ СТРАНИЦЫ

Часть 2. Информация о домохозяйстве

Укажите всех членов домохозяйства, начиная с себя (родители, не являющиеся опекунами, могут указать своих несовершеннолетних детей):

ОБЯЗАТЕЛЬНО — **ПОСЛЕДНИЕ ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ**

НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ Например: 555-55-5555 *Если у вас нет SSN, укажите это ниже. Дополнительную информацию см. в инструкциях.*	**Официальные имя и фамилия** **Имя Инициал вт. имени Фамилия** Например: Pat T. Smith	**Дата рождения** мм-дд-гггг	**Получаете ли вы доход или пособия?** Да/Нет	**Количество работодателей**	**Пол**	**Раса** См. ниже	**Латиноамериканское происхождение** **Да/Нет**	**Инвалидность** **Да/Нет**	**Ветеран** **Да/Нет**
(Вы)		- -							
		- -							
		- -							
		- -							
		- -							
		- -							
		- -							
		- -							

При необходимости приложите отдельный лист со сведениями о дополнительных членах домохозяйства

Раса: **A =** Азиат **B** = Темнокожий или афроамериканец **I =** Американский индеец или коренной житель Аляски **P =** Коренной житель Гавайских островов или других островов Тихого океана **W =** Белый **M =** Представитель нескольких рас **O =** Другое

- Укажите членов домохозяйства, которые сменили работодателя и/или чей доход снизился за последние 6 месяцев: .....
  Для каждого такого лица предоставьте документы, подтверждающие доход за последний полный календарный месяц. Дополнительную информацию см. в инструкциях.
- Есть ли среди членов домохозяйства старше 18 лет лица, не имеющие дохода? Укажите их и объясните причину отсутствия дохода: .....
- Хотите ли вы зарегистрироваться для участия в выборах или обновить регистрационные данные избирателя, если вы переехали? ○ Да ○ Нет
- Является ли кто-либо из членов вашего домохозяйства в настоящее время сотрудником или членом правления этой организации, предоставляющей помощь в оплате энергоресурсов? ○ Да ○ Нет
- **Как вы узнали о программе помощи в оплате энергоресурсов?** ☐ Ранее подавали заявление ☐ Друзья/родственники ☐ Сотрудник округа ☐ Другое .....
  ☐ Энергоснабжающая/топливная компания ☐ Веб-сайт штата или округа ☐ Арендодатель ☐ Газета ☐ Социальные сети/интернет-реклама ☐ Радио ☐ Рекламный щит ☐ Служба по делам ветеранов

Доход, пособия и другие виды помощи: (Дополнительную информацию о видах доходов и пособий см. в инструкциях.)

- Отметьте все виды доходов вашего домохозяйства и укажите лиц, получающих каждый из указанных видов дохода или пособия.
- Предоставьте необходимые документы, подтверждающие доход за последний полный календарный месяц, предшествующий дате подписания заявления. При необходимости у вас могут запросить дополнительные подтверждающие документы.

Доход

Кто получает этот доход? (Обязательно)

☐ Заработная плата – Если подтверждающие документы не предоставлены, для расчета вашего ежемесячного дохода будут использованы сведения о заработной плате из DEED (при наличии). При этом сведения могут относиться к периоду шестимесячной давности. ----------

☐ Доход от самозанятости/фермерской деятельности/работы по договору/фриланса/временной работы ----------
Месяц и год начала деятельности: ..... - .....:
Предоставьте налоговую декларацию IRS 1040, включая страницу с подписью и Schedule 1.
Если вы не подавали форму 1040 в связи с этой деятельностью, см. инструкции.

☐ Нет дохода. Позвоните нам по номеру <<SP PHONE>>. ----------

Кто получает этот доход?

☐ Пособие по безработице ----------
(Сведения проверяются через DEED. Если сведения недоступны, необходимо предоставить подтверждающие документы.)

☐ Проценты/дивиденды (только если сумма составляет 50 долл. США или более в месяц) ----------

☐ Доход от сдачи имущества в аренду ----------

☐ Компенсационные выплаты работникам ----------

☐ Процентный доход по договору купли-продажи недвижимости с рассрочкой платежа ----------

☐ Другое ..... ----------

Пособия

Кто получает это пособие?

- ☐ Выплаты по программе социального обеспечения (Social Security) (SSDI, RSDI, SSA) _____
- ☐ Дополнительный социальный доход (SSI) _____
- ☐ Пенсия _____
- ☐ Пенсионный доход (включая IRA, аннуитеты и т. д.) _____
- ☐ Программа инвестиций в семьи Миннесоты (Minnesota Family Investment Program, MFIP или TANF) _____
- ☐ Общая денежная помощь (General Assistance, GA) — ***денежные выплаты*** _____

Кто получает это пособие?

- ☐ Пособия ветеранам _____
- ☐ Подушевые выплаты членам племени _____
- ☐ Выплаты по судебным решениям или премиальные выплаты племени _____
- ☐ Выплаты по долгосрочной/краткосрочной нетрудоспособности (не SSDI) _____
- ☐ Алименты или содержание супруга(-и) _____
- ☐ Программа временной помощи в трудоустройстве (Diversionary Work Program, DWP) _____

Подтверждающие документы не требуются:

- ☐ Алименты на ребенка — ежемесячная сумма _____ долл. США
- ☐ Продовольственная помощь
- ☐ Налоговый кредит на заработанный доход ☐ Дополнительная помощь штата Миннесота (MSA)

Рассмотрение вашего заявления будет задержано, если вы не предоставите все необходимые документы, подтверждающие доход.

Часть 3. Информация о жилье

Я проживаю в: ○ частном доме ○ квартире/кондоминиуме ○ таунхаусе ○ мобильном доме ○ дуплексе ○ трехквартирном доме ○ четырехквартирном доме ○ другое: _____.

Как долго вы проживаете по нынешнему адресу? _____ лет _____ месяцев Сколько человек проживает в вашем доме? _____

Я оплачиваю: ☐ Арендную плату ☐ Ипотеку ☐ Аренду земельного участка ☐ Ежемесячная плата отсутствует

Какова общая сумма ваших ежемесячных платежей: _____ долл. США **(обязательно)**

Я арендую жилье:

Получаете ли вы субсидию на оплату аренды или проживаете в субсидируемом жилье? ○ Да ○ Нет

Включены ли отопление или электроэнергия в арендную плату? Отметьте все подходящие варианты: ☐ Отопление ☐ Электроэнергия

Информация об арендодателе

Имя: _____

Телефон: (_____)

Улица/Абонентский ящик: _____ Кв. № _____

Город _____ Штат _____ Почтовый индекс _____

Я являюсь владельцем жилья:

Являетесь ли вы владельцем своего жилья или приобретаете его в собственность?

○ Да ○ Нет

Если ваша печь/система отопления в настоящее время не работает, немедленно позвоните нам по номеру <<SP Phone>> и отметьте этот пункт ☐.

Арендаторы и владельцы жилья:

Если вы являетесь самозанятым, ведете ли вы предпринимательскую деятельность по месту проживания? ○Да ○Нет

Если **да**, укажите вид деятельности и какую работу вы выполняете в доме или на территории вашей собственности: _____:

Сдаете ли вы кому-либо в аренду часть своего жилья? ○ Да ○ Нет

Пользуетесь ли вы общим топливным баком или счетчиком энергоресурсов с другим домохозяйством? ○ Да ○ Нет

Отапливаете ли вы какие-либо здания помимо своего дома? ○ Да ○ Нет

Часть 4. Поставщики энергоресурсов

Какие компании обеспечивают ваш дом отоплением и электроэнергией?

Приложите к заявлению копии последних счетов и/или квитанции за топливо.

	Основное отопление	Дополнительное отопление	Электроэнергия	Общественная солнечная электростанция
Название компании:				
Вид топлива:	○ **Природный газ** ○ **Жидкое топливо** ○ **Пропан** ○ **Дрова/биотопливо** ○ **Пар**	○ **Природный газ** ○ **Жидкое топливо** ○ **Пропан** ○ **Дрова/биотопливо** ○ **Пар**	☐ **Основным источником отопления является электроэнергия**	
Номер счета:				
Имя владельца счета:				

Отапливаете ли вы жилье дровами или биотопливом?

Какое биотопливо вы используете? ○ Дрова ○ Пеллеты ○ Кукуруза ○ Другое	Какой процент отопления обеспечивается этим видом топлива?_____%	Сколько спален в вашем доме?_____	Заготавливаете ли вы дрова/биотопливо самостоятельно? ○ Да ○ Нет

Как вы хотели бы распределить выплату?

Если ниже не указано иное, полагающаяся вам сумма помощи распределяется между компанией, обеспечивающей основное отопление (70 %), и компанией, поставляющей электроэнергию (30 %).

Выберите только один вариант: ○ 50 % — компании, обеспечивающей основное отопление, и 50 % — компании, поставляющей электроэнергию ○ 100 % — компании, обеспечивающей основное отопление ○ 100 % — компании, поставляющей электроэнергию ○ Другое:_____

Экстренная ситуация с энергоснабжением: Если у вас в настоящее время возникла экстренная ситуация с энергоснабжением, отметьте ниже соответствующий вариант и предоставьте копию уведомления.

☐ Энергоснабжение уже отключено. Компания:_____ Дата отключения:_____.

☐ Получено уведомление о предстоящем отключении. Компания:_____ Запланированная дата отключения:

Свяжитесь со своей энергоснабжающей компанией, чтобы согласовать план платежей.

☐ Топливный бак пуст (или заполнен менее чем на 20 %), и при доставке топлива требуется оплата. Какой процент топлива находится в баке на сегодняшний день:_____. Размер бака:_____.

Сведения о заработной плате будут проверены за последние шесть месяцев. Я заполнил(-а) раздел «Информация о домохозяйстве и доходах» на стр. 2 этой формы и указал(-а) все полученные доходы и пособия. ○ Да ○ Нет

Часть 5. Согласие и подпись на период с 1 октября 2026 г. по 30 сентября 2027 г.

1. Я даю согласие компаниям, предоставляющим мне услуги отопления и электроснабжения, на предоставление данных о моем счете и потреблении энергоресурсов Minnesota Department of Commerce (Commerce) и подрядчикам Commerce в рамках Программы помощи в оплате энергоресурсов (Energy Assistance Program, EAP), Программы помощи по утеплению жилья (Weatherization Assistance Program, WAP) и Программы энергосбережения и оптимизации (Energy Conservation and Optimization, ECO).
2. Я разрешаю Social Security Administration, Minnesota Department of Human Services and Children, Youth, and Families и связанным с ним учреждениям, Minnesota Department of Employment and Economic Development и Minnesota Department of Revenue предоставлять Commerce и подрядчикам Commerce, работающим в рамках EAP, WAP и ECO, данные о моем номере социального страхования, полученных государственных пособиях и доходах за последний год в целях определения права на получение помощи.
3. Я разрешаю Commerce предоставлять Minnesota Department of Revenue любые документы, подтверждающие доход и представленные в рамках моего заявления на участие в EAP, если это необходимо для проверки права на получение помощи и достоверности документов о доходах.
4. Я разрешаю Commerce передавать данные о моем праве на участие в EAP и моем заявлении другим энергетическим программам Commerce, требованиям которых я могу соответствовать, включая, помимо прочего, Программу скидок на повышение энергоэффективности жилья в рамках Закона о снижении инфляции (Inflation Reduction Act Home Energy Rebates), Программу скидок на тепловые насосы штата Миннесота (Minnesota Heat Pump Rebates) и Программу грантов на модернизацию электрических щитов штата Миннесота (Minnesota Electrical Panel Grants).
5. Я разрешаю представителям EAP, WAP и ECO штата Миннесота:
   - связываться с моим работодателем для подтверждения моего дохода;
   - связываться с моим арендодателем для подтверждения моего места проживания и/или источника отопления, если я арендую жилье.
6. Я разрешаю организациям, предоставляющим мне услуги в рамках EAP, WAP и ECO, связываться со мной для информирования о доступных услугах и направления в соответствующие службы.
7. Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю достоверность всех указанных в нем сведений. Я также подтверждаю, что:
   - в настоящее время проживаю по адресу, указанному в этом заявлении;
   - подписываю заявление от имени всех членов домохозяйства;
   - от меня может потребоваться предоставить документы, подтверждающие указанные мной сведения;
   - за заведомо ложные или мошеннические сведения я могу быть привлечен(-а) к гражданской или уголовной ответственности в соответствии с федеральным законодательством или законодательством штата;

- я имею права в рамках EAP, WAP и ECO. Я получил(-а) экземпляр документа «Уведомление о конфиденциальности, а также ваши права и обязанности» и соглашаюсь с изложенными в нем условиями;
- я могу обжаловать решения местной организации, предоставляющей услуги в рамках энергетических программ, относительно предоставляемой мне помощи;
- я понимаю, что отсутствие необходимой информации приведет к задержке при определении моего права на получение помощи;
- я понимаю, что организация, предоставляющая мне услуги, может помочь оплатить просроченные счета за энергоресурсы и/или согласовать план платежей с моими энергоснабжающими компаниями;
- я понимаю, что заполнение этого заявления не гарантирует получение помощи моим домохозяйством;
- я являюсь совершеннолетним лицом, эмансипированным несовершеннолетним либо несовершеннолетним главой домохозяйства, в котором нет совершеннолетних или эмансипированных несовершеннолетних.

Имя печатными буквами: .....

Подпись: ..... **Сегодняшняя дата:** .....

Все заявления должны быть отправлены с почтовым штемпелем не позднее 31 мая 2027 г. или получены EAP не позднее этой даты. Ваше заявление должно быть отправлено с почтовым штемпелем или получено EAP в течение 60 дней с даты его подписания. Подайте заявление как можно раньше, поскольку выделенные средства могут закончиться.

Уведомление о конфиденциальности, а также ваши права и обязанности

Уведомление о конфиденциальности

Положения законодательства о конфиденциальности: Федеральное законодательство и законодательство штата обязывают нас информировать вас о ваших правах и обязанностях до того, как мы начнем собирать и использовать информацию о вас, которая относится к категории частной или конфиденциальной. В настоящем документе содержится важная информация в соответствии с требованиями федерального Закона о конфиденциальности 1974 года, раздел 5 Свода законов США § 552a(e)(3), и Закона штата Миннесота о порядке работы с государственными данными, Свод законов штата Миннесота § 13.04, подраздел 2 (также известного как предупреждение Теннессена).

Перед заполнением и подписанием *Заявления на участие в энергетических программах штата Миннесота* внимательно прочитайте настоящее *Уведомление о конфиденциальности* и сохраните его для дальнейшего использования. Настоящее *Уведомление о конфиденциальности* распространяется на Программу помощи в оплате энергоресурсов (Energy Assistance Program, EAP), Программу помощи по утеплению жилья (Weatherization Assistance Program, WAP) и Программу энергосбережения и оптимизации (Energy Conservation and Optimization, ECO), совместно именуемые энергетическими программами.

Почему мы собираем информацию, указанную в заявлении?

Мы будем использовать предоставленную вами информацию для изучения, оценки и администрирования энергетических программ. Эта информация необходима нам:

- для идентификации вас среди других лиц;
- для определения вашего права на получение помощи;
- для получения федеральных средств или средств штата на предоставляемую вам помощь;
- для выполнения требований федерального законодательства или законодательства штата в отношении отчетности.

Обязаны ли вы предоставлять нам эту информацию?

Вы имеете право не предоставлять запрашиваемую нами информацию.

Что произойдет, если вы предоставите или не предоставите нам информацию?

Если вы предоставите информацию, запрашиваемую в заявлении, ваше заявление будет рассмотрено. Если вы не предоставите эту информацию:

- ваше заявление не будет рассмотрено;
- вы можете не получить услуги;
- вы можете не получить помощь в оплате счетов за энергоресурсы;
- предоставление услуг может быть задержано.

Мы сохраним всю предоставленную вами информацию независимо от того, будет ли ваше заявление одобрено.

Кто может получить доступ к этой информации?

Следующие лица и организации могут получить информацию, содержащуюся в вашем заявлении на участие в энергетических программах, если: 1) доступ к информации из заявления необходим им для выполнения своих обязанностей, связанных с энергетическими программами (EAP, WAP и ECO); 2) они имеют право получать эту информацию в соответствии с федеральным законодательством или законодательством штата; либо 3) они используют эту информацию для составления отчетности, оценки результатов, направления в соответствующие службы или определения права на получение помощи:

- местные организации, предоставляющие услуги в рамках энергетических программ и работающие по договору с Minnesota Department of Commerce (Commerce);
- организации, предоставляющие услуги в рамках Программы блочных грантов на общественные услуги и Программы грантов общественных инициатив штата Миннесота и работающие по договору с Commerce;
- Аудиторы программ в случаях, предусмотренных или допускаемых руководящими указаниями Управления административно-бюджетной политики (Office of Management and Budget, OMB);
- Департамент администрации штата Миннесота (Minnesota Department of Administration); Департамент торговли штата Миннесота (Minnesota Department of Commerce); Департамент по делам детей, молодежи и семей штата Миннесота (Minnesota Department of Children, Youth, and Families); Департамент занятости и экономического развития штата Миннесота (Minnesota Department of Employment and Economic Development); Департамент здравоохранения штата Миннесота (Minnesota Department of Health); Агентство жилищного финансирования штата Миннесота (Minnesota Housing Finance Agency); Департамент социальных служб штата Миннесота (Minnesota Department of Human Services); Департамент доходов штата Миннесота (Minnesota Department of Revenue), а также Служба информационных технологий штата Миннесота (MN.IT Services);
- Министерство здравоохранения и социальных служб США (United States Department of Health and Human Services) и Министерство энергетики США (United States Department of Energy);
- Комиссия по коммунальным услугам штата Миннесота;
- Управление законодательного аудитора штата Миннесота;
- Лица, уполномоченные на получение такой информации в соответствии с решением суда;

- Ваши энергоснабжающие компании — для целей программ по обеспечению доступности энергоресурсов, энергетических программ или других программ, реализуемых по распоряжению Комиссии по коммунальным услугам (Public Utilities Commission, PUC), с одобрения Департамента торговли штата Миннесота (Minnesota Department of Commerce, Commerce);
- Партнерство общественных инициатив штата Миннесота;
- Управление социального обеспечения США;
- Другие государственные органы или организации в случаях, предусмотренных федеральным законодательством или законодательством штата.

Почему мы запрашиваем номера социального страхования?

Мы используем номера социального страхования при администрировании энергетических программ (EAP, WAP и ECO), чтобы гарантировать, что заявители и члены их домохозяйств, имеющие право на получение помощи, получают только предусмотренные программами пособия. Федеральное законодательство позволяет нам требовать от вас предоставления номера социального страхования для обработки вашего заявления, а также для предотвращения, выявления и устранения случаев мошенничества и злоупотреблений. ПРАВОВОЕ ОСНОВАНИЕ: раздел 205(c)(2)(C)(i) Закона о социальном обеспечении, раздел 42 Свода законов США, § 405(c)(2)(C)(i). Для обработки заявления все заявители (за исключением неграждан, имеющих право на получение помощи) обязаны предоставить номер социального страхования, который можно проверить.

Почему мы запрашиваем информацию о вашей расовой принадлежности?

Предоставление этой информации является добровольным. Она собирается и регистрируется исключительно в статистических целях. Программа не допускает дискриминации по признаку расы или этнического происхождения, религии, пола, сексуальной ориентации или политической принадлежности.

Ваши права и обязанности

Вы имеете определенные права на получение помощи:

Вы имеете право:

- подать заявление повторно, если вам было отказано в предоставлении помощи;
- обратиться за дополнительной помощью, если она вам необходима;
- знать правила программы и порядок принятия решения о предоставлении вам помощи;
- получить ответ в разумный срок после предоставления всей необходимой информации;
- обжаловать решение в течение 30 дней с даты отправки вам результатов рассмотрения заявления, если:
  - вы получили письмо с уведомлением об отказе и считаете, что при принятии решения была использована неверная информация;
  - вы не получили помощь, которая была вам обещана.

У вас есть следующие обязанности:

Вы обязаны сообщить нам, если вы или кто-либо из членов вашего домохозяйства:

- уже получали помощь в оплате счетов за энергоресурсы этой зимой;
- переехали по новому адресу (сообщите нам об этом в течение 30 дней после переезда);
- сменили поставщика топлива, газа или электроэнергии.

Эта программа может покрыть только часть ваших расходов на отопление и электроэнергию. Оставшуюся сумму вы обязаны оплатить самостоятельно.

Что делать, если вы считаете, что информация по вашему делу неверна?

Обратитесь в местную организацию, предоставляющую услуги в рамках EAP, и укажите, какие сведения в вашем деле вы считаете неверными.

Что произойдет, если вы предоставите ложную информацию?

Местные организации, предоставляющие услуги в рамках EAP, или Департамент торговли штата Миннесота (Minnesota Department of Commerce) могут проверять и подтверждать достоверность любой информации, указанной в вашем заявлении или предоставленной иным образом. Вам может быть отказано в помощи в рамках энергетических программ, если вы предоставите неполную или ложную информацию. За заведомо ложные или мошеннические сведения, указанные в заявлении, вы можете быть привлечены к гражданской или уголовной ответственности в соответствии с федеральным законодательством или законодательством штата.

Как подать жалобу:

Если вы считаете, что сумма предоставленной вам помощи в оплате энергоресурсов была рассчитана неправильно или вы не получили услуги, на которые рассчитывали, вы можете обратиться в местную организацию, предоставляющую услуги в рамках EAP и указанную в заявлении. Если полученный ответ вас не удовлетворяет, вы можете направить письменную апелляцию в местную организацию, предоставляющую услуги в рамках EAP. Сохраните ее адрес и номер телефона.

Если вы не удовлетворены ответом на вашу апелляцию, напишите по следующему адресу:

Специалист по рассмотрению апелляций (Appeals Officer)
Программа помощи в оплате энергоресурсов (Energy Assistance Program)
Minnesota Department of Commerce
85 East 7th Place, Suite 280
St. Paul, MN 55101-2198

Если вы считаете, что с вами обращались иначе по причине цвета кожи, расы, национального происхождения, религии, пола, гендерной принадлежности, возраста, семейного положения, политических убеждений либо физических, психических или эмоциональных нарушений, напишите в одну из следующих организаций:

Minnesota Department of Human Rights
Grigg's Midway Building
540 Fairview Ave. N, Suite 201
St. Paul, MN 55104
https://mn.gov/mdhr/

-ИЛИ-

U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights, Region V
233 North Michigan Avenue, Suite 240
Chicago, IL 60601
www.hhs.gov/ocr/civilrights/complaints