

귀하의 시설은 월 SCE 고지서 대상 약 32.5% 할인에 해당할 수도 있습니다.
할인 및 자격 기준은 캘리포니아 공공요금 위원회(CPUC)에서 제정했습니다.

지침

1. 농업 근로자 주택이 아래 자격 지침을 충족하는지 확인합니다.
2. 자격을 갖춘 시설에 위성 시설이 있는 경우 해당 정보도 함께 제공하세요.
3. 필요한 모든 서류를 첨부하세요. (필수 서류가 없으면 신청이 완료된 것으로 간주되지 않습니다.)
4. 완료된 패킷을 다음으로 우송하세요:
SCE - CARE Program, P.O. Box 9527, Azusa, CA 91702.
5. 승인되면 신청자는 할인을 사용하여 시설의 거주자에게 직접적인 혜택을 제공해야 합니다.

시설 자격 및 요구 사항 기준

시설은 캘리포니아 공공요금법 § 739.2에 명시된 기준을 충족해야 하며 다음 중 한 가지와 관련된 필수 증빙 서류를 보유하고 있어야 합니다:

1. 캘리포니아 보건안전법 § 17008에 정의되어 있고 보건안전법 제13편 제1부에 따라 허가/검사된 개인 소유의 근로자 주택.
 - 주택 및 지역사회 개발부에서 발급한 현재 허가증 제출
2. 캘리포니아 노동법 § 1140.4(b)에 정의된 농업 근로자를 위한 비영리 주택으로서 캘리포니아 세입 세법 § 214(g)에 따라 지방 재산세 면제를 받은 주택.
 - 국세청 또는 프랜차이즈 텍스 보드로부터 해당 법인이 소득세가 면제된다는 취소되지 않은 서신 또는 판결 제출.
 - 해당 주택의 지역 재산세가 면제된다는 시설 소재지 카운티의 평가사 서신 제출.

모든 시설 거주자의 연간 총 가구 소득이 현행 CARE 소득 가이드라인을 충족하는지 확인합니다 (시설 운영 또는 관리 직원 중 구내에서 거주하는 직원은 제외).

개별 계량기가 있는 주택의 경우 사용 에너지의 100%가 주거용으로 사용되어야 하며, 비영리 주택의 경우 마스터 계량기가 있는 주택이라면 70% 이상이 주거용으로 사용되어야 합니다.

회계 항목, 거주자의 소득 자격에 대한 기록, 할인이 거주자의 직접적인 혜택을 위해 어떻게 활용되었는지에 대한 증빙 문서를 유지합니다. 이러한 기록은 등록 기간 동안 보관해야 합니다. 직접 혜택에 대한 진술이 적절한 문서로 뒷받침되지 않는 경우 고객은 대금 청구에 대한 책임을 질 수 있습니다.

질문이 있으신가요?

질문이 있거나 추가 지원이 필요한 경우 SCE에 800-447-6620으로 연락하시면 에너지 도우미가 기꺼이 도와드릴 것입니다.
(TTY 800-352-9590)

최신 CARE 이용 약관을 보려면 sce.com/ko/CARE를 방문하세요.

CARE

농업 근로자 주택 신청서

신청서 전체를 작성하고 서명해야 합니다.
수신처: SCE - CARE Program, P.O. Box 9527, Azusa, CA 91702

시설 정보			
서비스 계정 번호	8	고객 계정 번호	7
SCE 계정 이름			
시설 이름			
서비스 주소			
전화 번호			

자격 체크리스트		
신청자가 기록 상 고객인가요?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
이 신청서는 비영리 또는 개인 소유의 농업 직원 주택을 위한 것입니까?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
시설 거주자의 100%가 CARE 소득 요건을 충족하는 것으로 확인되었나요?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
시설 에너지의 100%가 주거용으로 사용되나요? 만약 시설에 마스터 계량기가 설치되어 있다면, 에너지의 70% 이상이 주거용으로 사용되니까? (비영리 시설에 한함)	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
할인은 시설 거주자의 직접적인 혜택을 위해 사용되나요?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
할인이 거주자에게 어떤 혜택을 제공하기 위해 어떻게 활용될지 설명하세요:		
재인증하는 경우, 지난 신청 이후 받은 예상 할인 금액은 얼마인가요?		

이 선언문에 서명함으로써 본인은 소속 조직과 시설이 위에 설명된 CARE 자격 요건을 충족함을 확인합니다. 본인은 위증 시 처벌을 감수하고 (1) CARE 할인이 시설 거주자에게 직접적인 혜택을 제공하는 데 사용될 것이며 (2) 시설에 거주하는 각 가구의 소득이 현재 CARE 가이드라인을 충족함을 선언합니다. 본인은 등록 기간 동안 자격 기록을 유지하고, 4년마다 자격을 갱신하며, 자격에 영향을 미칠 수 있는 변경 사항이 있을 경우 즉시 SCE에 알릴 것을 약속합니다. 본인은 SCE가 자격 확인 및 CARE 할인 활용 방법에 대한 기록을 요청할 수 있는 권리를 인정하며, 적절한 서류를 제공하지 않을 경우 SCE가 소속 기관에 재청구할 수 있음을 이해합니다. 에너지 사용량이 허용 수준을 초과할 경우 프로그램에서 제외될 수 있습니다. 또한, 본인은 지원 프로그램 등록을 위해 등록된 시설의 정보를 다른 유틸리티와 공유하는 것에 대해 이해하고 동의합니다.

공인 대리인	직함	날짜
이름		
서명		

기본 계약에 따라 여러 주소를 제공하는 경우 아래에 해당 시설을 나열하세요(필요한 경우 추가 계정을 위해 여분의 용지를 사용하세요).

서비스 계정 번호	서비스 주소