



City of Bellevue

P.O. Box 90012

Bellevue, WA 98009-9012

언어 지원은 요청 시 제공됩니다.

2020 년도 공공서비스 요금 환급 프로그램

전화번호: 425-452-5285

TTY 중계: 711

이메일: UtilityRelief@bellevuewa.gov

웹: bellevuewa.gov/UtilityRelief

공공서비스 요금 환급 지침

참고: 본 지침은 2019 년도 상, 하수도 서비스 비용에 관한 요금 환급을 요청하려는 벨뷰 지역 주민에 한해 적용됩니다. 이러한 벨뷰시 서비스에 대한 비용을 임대료나 기타 제 3 자를 통해 간접적으로 납부한 경우, 이 신청 패킷을 이용하시면 됩니다. 그러나 현재 본인이 직접 벨뷰시에 공과금을 납부하고 있고 2020 년 공과금에서 삭감을 원하는 경우, 이 신청서를 이용하실 수 없습니다. 대신, 위에 나와 있는 웹사이트를 방문하거나 벨뷰 공공서비스 담당 번호로 전화해 2020 년도 공과금 할인 신청 패킷을 받으십시오.

1. 프로그램 설명

벨뷰시는 벨뷰 공공서비스의 서비스 지역 내에 거주하는 특정 저소득 요건을 충족하는 노인층 및 영구 장애를 가진 주민들을 위한 요금 경감 지원을 제공하고 있습니다. 이 프로그램 자격이 되는 주민들은 임대료나 기타 제 3 자를 통해 이전에 간접적으로 납부한 2019 년도 기본 상, 하수도 및 배수 요금의 70%를 환급받을 수 있습니다. 주민들은 반드시 매년 이 프로그램을 다시 신청하거나 참여를 갱신해야 합니다. 승인된 주민은 또한 시 정부에 납부한 공공서비스 직종 세금에 대한 환급 자격을 충족(추가 서류 작업 없음)해야 합니다. 세금 환급 수표는 요금 경감 프로그램(Rate Relief Program)에 대한 신청자의 지속적인 참여에 따르며, 수표는 2020 년 12 월 말에 발송합니다.

참고: 프로그램은 이용 가능한 자기에 따르며 통지 없이 변경될 수 있습니다.

2. 신청 기한

작성한 신청서와 모든 필수 서류는 **2020 년 10 월 30 일 금요일** 오후 4 시 전까지 벨뷰시 공공서비스에 접수되어야 합니다.

3. 자격 대상 기준

벨뷰시 2020 년도 공공서비스 요금 경감 환급 신청자 요건:

- 2019 년에 62 세 이상인 저소득 노인층 (또는)
- 2019 년에 사회 보장국 및/또는 재향군인 관리국 등 정부 프로그램으로부터 장애 수당을 받는 사회 보장 저소득 영구 장애인 및
- 2019 년에 공공 서비스를 받는 주소에 거주. 주소는 반드시 벨뷰시 공공서비스의 서비스 지역 내여야 합니다.
- 아래 가구 소득 지침을 충족해야 합니다.

2019 년의 가구 규모	2019 년의 총가구 소득
1 인	\$38,750
2 인	\$44,300
3 인	\$49,850
4 인	\$55,350
5 인	\$59,800
6 인	\$64,250

*소득은 RCW 84.36.383에 정의된 "가처분 소득"과 선물 및 장애 혜택을 포함한 소득을 뜻합니다. 가구 총소득은 가구에 거주하는 모든 이의 2019년 총소득을 뜻합니다. 소득 및 필수 서류의 예시는 "신청 방법" 섹션에 설명되어 있습니다.

다음 페이지에서 계속 ➡

4. 신청 방법

2020 년도 공공서비스 요금 할인 신청서(2020 Utility Rate Rebate Application)를 작성해 필수 신분증, 거주지, 소득, 주거지원 및 장애(해당하는 경우) 서류와 함께 발송해야 합니다. 신청서는 또한 온라인(bellevuewa.gov/utilityrelief)에서 이용하거나 벨뷰 공공서비스에 425-452-5285 번으로 전화하여 요청할 수 있습니다. 신청서는 Bellevue City Hall Service First Desk 및 Crossroads Mini-City Hall 에서도 수령할 수 있습니다. **신청서를 받으면 다음 절차는 아래와 같습니다.**

1. 필수 서류 목록에서 필요한 서류를 수집합니다.
2. 신청서를 작성합니다. “중요 정보” 진술서를 읽고 신청서에 서명 후 날짜를 기재합니다.

참고: 신청자를 대신해 서명하는 경우, 그러한 권한을 본인이 위임받았다는 위임장 사본을 반드시 제출해야 합니다.

- 작성 후 서명한 신청서를 모든 서류와 함께 제출합니다. 신청 패키지는 **2020 년 10 월 30 일 금요일** 태평양 표준시 기준 오후 4 시까지 다운타운 Bellevue City Hall 에 위치한 City of Bellevue Utilities 로 접수해야 합니다. 지연되거나 불완전한 신청서는 처리되지 않습니다. 적시 처리를 위해 신청서를 미리 제출할 것을 권장합니다. 다음 주소로 신청서를 우편 발송하시면 됩니다.

City of Bellevue/Utilities Customer Service ** P.O. Box 90012 ** Bellevue, WA 98009-9012.

신청서 제출이 자격 여부 충족을 보장하지 않습니다. 전체 서류 없이 제출한 신청서는 처리되지 않습니다.

참고: 직접 방문하여 신청서를 접수하실 경우에는 방문 시간에 제한이 있을 수 있습니다.

5. 필수 서류 서명한 신청 양식과 함께 다음 서류의 복사본을 제출해야 합니다.

A. 각 가구 구성원의 2019 년도 소득 증빙. 작성 후 서명한 2019 년도 소득 신고서 및 2019 년에 함께 거주한 모든 개인 및 2019 년 동안 귀 가구에 해당하는 모든 소득원에 대한 기타 2019 년도 명세서/서류*를 제출해 주십시오. 가구 소득에 대한 일부 예시에는 다음이 포함되나 이에 국한되지 않습니다.

- | | | | |
|--|---------------------|-----------------------|------------------------|
| • 급여/임금/팁 등 | (W-2) | • 실업/산업 노동 | (1099-G) |
| • 이자 및 배당금 | (1099-INT/1099-DIV) | • Social Security 명세서 | (SSA, SSI, SSDI, 1099) |
| • 위자료/배우자 생활비 | (주 정부/DSHS 명세서) | • 주거지원 | (HUD, Section 8) |
| • 임대 소득 및/또는 공동 세입자의 임대료 납부를 포함한 사업 소득 | (1040 + Sch. C) | • 선물/현금 | |
| • 자본 수익/손실 | (1040 + Sch. D) | • 근로 학업 수당 | |
| • IRA 상황 | (1099-R) | • 군인 급여/수당 | |
| • 연금/재향 군인 수당/연금 보험 | (1099-R) | • 기타 | |
| • 철도 퇴직 수당 | (RRB-1099) | | |

* 본래 소득원으로부터의 소득 서류를 제출할 수 없을 경우 동일 항목에 대한 모든 입금 항목을 뒷받침할 전체 2019 년 은행 계좌 내역을 제출하십시오.

B. 모든 2019 년 가구 구성원의 신분증이 필요합니다. 2019 년에 귀 가구에 거주하는 각 개인의 유효한 사진 신분증이 필요합니다. 인정되는 ID 형식에는 다음이 포함됩니다: 운전면허증, 워싱턴 주정부 ID 카드, 여권 또는 기타 정부 발급 사진 ID. 18 세 미만의 가구 구성원의 경우 공인 출생증명서 사본을 제출하십시오. 서류는 반환되지 않고 안전을 보장할 수 없으므로 원본은 발송하지 마십시오. 참고: **만료된 ID 는 인정하지 않습니다.**

C. 2019 년 벨뷰시 서비스 지역 내 주 거주지 증빙이 필요합니다. 2020 년 1 월 퓨젯 사운드 에너지(Puget Sound Energy, PSE) 고지서 사본을 제출해 주십시오. 이름, 주소와 전년도 이력이 상세히 표시된 에너지 사용량 바 그래프를 확인해야 하므로, 각 페이지 사본을 포함해 주십시오. PPSE 계정이 없는 경우, 2019 년 매월에 대해 유효한 임대차 계약서 서명본을 제출해 주십시오. 필요한 경우, 임대주가 작성하는 임대주/세입자 양식 을 요청할 수 있습니다.

다음 페이지에서 계속 ➡

- D. 2019 년도 주거지원 증빙(해당되는 경우). 2019 년에 주거지원을 받으신 경우에는 지원 금액 및 임대료 지불 증빙을 제출해 주십시오.
- E. 영구 장애가 있는 경우 2019 년도 장애 수여 및 소득 증빙이 필요합니다. 귀하 및/또는 귀 가구의 구성원 중 한 명이라도 영구 장애가 있는 경우, 2019 년에 수혜자가 “장애” 수당에 대한 자격이 있었으며 또한 이를 수령하고 있었음을 구체적으로 명시한 Social Security 및/또는 Veterans’ Administration 으로부터의 혜택 증명 서신 을 제출해야 합니다. 2019 년에 수령한 장애 소득 지급 서류도 필요합니다.

6. 신청서 제출 이후

다음 사항에 유의해 주십시오.

- 이 과정은 10 주 이상이 소요될 수 있습니다.
- 작성 완료하고 서명이 담긴 신청 패키지를 모든 필수 서류와 제출하시면 처리 속도 향상에 도움이 됩니다.
- 신청이 승인되면 환급 수표가 신청서상 주소로 발송됩니다.
- 신청자가 1 년 내내 공공서비스 요금 경감 프로그램(Utility Rate Relief Program)에 참여하는 경우, 세금 경감 환급은 추가 서류 작업 없이 자동으로 처리됩니다. 세금 환급 수표는 2020 년 12 월 말에 발송됩니다.
- 신청이 거부되면 신청자에게 통지해 드립니다.

공공서비스 부서는 해당 프로그램의 요건에 대한 자격과 준수 여부를 확인하기 위해 모든 신청 또는 갱신과 관련하여 감사를 진행하고 추가 정보를 요청할 권리를 보유합니다. 부서에서는 모든 허위나 오해의 소지가 있는 사실 적시가 포함된 모든 신청 또는 갱신을 거부하거나 사기 또는 모든 허위나 오해의 소지가 있는 사실 적시를 통해 획득한 요금 경감의 자격을 박탈할 수 있습니다. 신청자의 사기 또는 허위나 오해의 소지가 있는 사실 적시로 인해 상환된 모든 자금 또는 할인된 요금 차액은 벨뷰시로 반환됩니다. 시 정부는 필요한 법적 수단을 이용해 해당 자금의 상환을 요청할 것입니다.

참고: 신청자는 주소가 변경될 경우 즉시 벨뷰 공공서비스에 알려야 합니다.



대체 형식, 통역사 또는 합리적인 편의 제공 요청에 대해서는 최소 48 시간 전에 425-452-5285(음성) 또는 이메일 UtilityRelief@bellevuewa.gov 로 연락하십시오. 편의 제공에 관한 불만 사항은 벨뷰시 미국 장애인 차별 금지법(ADA)/VI 편 관리자 425-452-6168(음성)에게 문의해 주십시오. 청각 장애가 있거나 난청을 겪고 있는 경우 711 로 전화하십시오. 모든 미팅에서는 휠체어를 이용할 수 있습니다.



Bellevue 공공서비스 요금 환급 신청 - 2020

450 110TH Ave NE
 P.O. Box 90012, Bellevue, WA 98009-9012
 전화: 425-452-5285
 언어 지원은 요청 시 제공됩니다. TTY 중계: 711

웹사이트: bellevuewa.gov/UtilityRelief
 이메일: UtilityRelief@bellevuewa.gov

OFFICE:
 Date Rec'd _____
 Date Complete: _____
 Location: _____

OFFICE USE ONLY					
PIN:	T	INCOME:	F or P:		
CIS CYCLE:		TAX PRORATION (1-11):	BATCH:		
MONTHS (1-12):		D or S:	START DATE EXCEPTION:		
				ID	
Check:					
<input type="checkbox"/> Incl List	<input type="checkbox"/> Signature	<input type="checkbox"/> Disability	<input type="checkbox"/> Income	<input type="checkbox"/> ID/Age	<input type="checkbox"/> Residency

- 신청자의 법적 성명(정자체): _____
 성 _____ 이름 _____
- 62 세 이상이십니까? 예 아니요 생년월일: _____ SSN 마지막 4 자리 _____
- 귀하의 주 거주지 전체 주소 _____
- 현재 우편 주소(다른 경우): _____
- 아파트/콘도 단지 이름(해당하는 경우) _____
- 전화번호(지역 코드 포함) _____ 이메일 주소: _____
- 다음에 해당하십니까? 주택/콘도 소유 주택/콘도/아파트 임대
- 공공서비스 요금을 벨뷰시에 납부하십니까? 예 아니요 '예'인 경우 중단하십시오. 이는 올바른 신청서가 아닙니다. 벨뷰 공공서비스에 연락하여 요금 환인 신청서에 대해 문의하십시오.
- 이전에도 이 프로그램 자격 대상이셨습니까? 예 - _____ 년 아니요
- 2019 년에 주거지원을 받으셨습니까? 예 아니요 '예'라고 응답하신 경우, 주거 지원 및 임대료 지불 증빙을 제출해 주십시오.
- 영구 장애를 가지고 있으며 또한 2019 년에 장애 수당을 받으셨습니까? 예 아니요 '예'인 경우 증빙이 필요합니다.
 영구 장애를 가진 아동을 대신해 신청하는 경우 장애 수당으로 공과금의 일부를 납부합니까? 예 아니요
- 2019 년에 귀 가구에 귀하와 함께 거주한 사람은 몇 명입니까? _____ 아래에 각 개인의 이름을 정자체로 기재 하십시오.

이름 (법적 성명만)	성	생년월일 (mm/dd/yy)	신청자와의 관계	영구 장애 여부? 예 또는 아니요('예'인 경우, 증빙 제출)
A.				
B.				
C.				
D.				
E.				
F.				

13. 귀하 또는 2019 년에 귀 가구에 거주한 사람이 2019 년 동안 아래 수입원에서 소득을 얻었습니까? 아래 각 항목에 대해 ‘예’ 또는 ‘아니요’ 상자를 반드시 체크하고 서류*를 제출하여 동일 내용을 증명하셔야 합니다.

예 아니요

	급여/임금/팁 등 (W-2)
	이자 및 배당금 (1099-INT/1099-DIV)
	위자료/배우자 생활비 (주 정부/DSHS 명세서)
	자본 수익/손실 (1040 + Sch. D)
	임대 소득 및/또는 공동 세입자의 임대료 납부를 포함한 사업 소득 (1040 + 명세서 C)
	IRA 상환 (1099-R)
	연금/재향 군인 수당/연금 보험 (1099-R)
	철도 퇴직 수당 (RRB-1099)

예 아니요

	실업/산업 노동 (1099-G)
	사회 보장 수당 (SSA, SSI, SSDI, 1099 명세서)
	근로 학업 수당 (학교 명세서)
	선물/현금 - 설명:
	주거지원 (KCHA, Section 8)
	군인 급여/수당
	2019 년의 기타 소득:
	귀하/가구 구성원이 2019 년도 소득 신고서를 제출하였습니까? 서명한 1040 사본을 모든 첨부 문서와 함께 제출하십시오.

* 본래 소득원으로부터의 소득 서류를 제출할 수 없을 경우 상기 항목에 대한 모든 입금 항목이 나와 있는 2019 년도 은행 계좌 내역을 제출하십시오.

14. 기타 저소득 지원 프로그램에 대한 정보를 받기 위해 벨뷰시 다른 부처와 귀하의 연락처 정보(이름 및 우편 주소)를 공유하는 데 동의하십니까? 예 아니요

체크리스트: 다음 서류의 사본(원본 아님)을 신청서와 함께 제출하십시오. 필수 서류 없이는 신청서가 처리되지 않습니다.

- 신분증 - 2019 년에 귀 가구에 거주한 18 세 이상인 모든 개인의 유효한 사진 신분증. 18 세 미만인 개인은 공인 출생 증명서를 제출하십시오. 만료된 ID 는 인정하지 않습니다.
- 2019 년 거주 증명 - 본인의 이름, 주소와 2019 년 1 월~12 월 사용량 그래프가 나와 있는 퓨젯 사운드 에너지(Puget Sound Energy) 고지서(2020 년 1 월) 또는 2019 년 임대차/임대 계약서 또는 임대주에게 임대주/세입자 양식(Landlord/Tenant Form)을 작성하게 하십시오(요청 시 제공).
- 2019 년 소득 서류(즉 2019 년 납세 신고서, 내역서 등) 2019 년에 귀하와 같이 가구에 거주한 각 가구 구성원의 모든 소득 증빙. 13 번 질문에서 “예”로 표시된 모든 소득원을 포함.
- 2019 년 주거지원 증빙 - 2019 년에 주거지원을 받은 경우에는 반드시 증빙이 필요합니다. KCHA 또는 Section 8 에 의해 지급된 지원 금액 및 귀하가 지불하신 임대료를 증빙하셔야 합니다.
- 영구 장애 증빙 - 해당하는 경우 수혜자가 사회 보장 및/또는 VA 등 2019 년 권리 대상이며 또한 “장애” 수당을 받았음을 구체적으로 명시한 정부 프로그램으로부터의 수당 증명 서신(Benefit Verification Letter)을 제출하십시오. 2019 년 장애 소득에 대한 서류 또한 필요합니다.

신청 방법

1. 필수 신분증, 거주지, 소득, 주거지원 및 장애(해당하는 경우) 서류를 준비하십시오. 전체 서류 없이 제출한 신청서는 처리되지 않습니다.
2. 신청서를 작성하고 “중요 정보” 진술을 읽으십시오. 신청서에 서명하고 날짜를 기재하십시오.
3. 작성한 신청서와 서류는 **2020년 10월 30일 금요일 태평양 표준시 기준 오후 4시**까지 벨뷰 공공서비스(City of Bellevue Utilities)에 접수되어야 합니다. 지연되거나 불완전한 신청서는 처리되지 않습니다. 적시 처리를 위해 신청서를 프로그램 연도 내에 미리 제출할 것을 권장합니다. 다음 주소로 신청서를 우편 발송하시면 됩니다.

City of Bellevue/Utilities Customer Service ** P.O. Box 90012 ** Bellevue, WA 98009-9012

중요 정보 - 서명 전 읽어주십시오

아래 서명한 본인은 워싱턴주 법률 위증 처벌에 따라 다음 내용을 선언하고 증명합니다.

- 본인은 본 신청서와 함께 제공된 공공서비스 요금 환급에 대한 **2020** 년도 공공서비스 요금 경감 프로그램(**Utility Rate Relief Program**) 지침(**2020/4/01**)의 모든 내용을 읽었고 이해하며, 본 신청서에 본인이 제공한 모든 정보는 본인이 아는 한에서 정확하고 완전하며 진실한 것입니다.
- 본인은 필수 서류를 제출하는 것이 해당 프로그램의 자격 증명을 보장하는 것은 아님을 이해합니다. 그러나 이러한 정보는 해당 프로그램 하에서 본인이 혜택 자격을 충족하는지 결정하는 데 사용될 것입니다.
- 본인은 본인이 제출한 소득 서류를 시 정부에서 사용하여 소득 평가를 생성해 소득 자격 충족을 결정할 것임을 이해합니다.
- 본인은 본 프로그램에 대한 “가처분 소득”의 정의를 읽었으며 본인이 아는 한 본인과 본인의 가구는 본 프로그램의 자격을 충족합니다.
- 본인은 시 정부에 진실되고 정확한 **2019** 년 “가처분 소득” 목록을 제공했습니다.
- 본인은 요금 환급이 **2019** 년에 납부한 비용에 한정된 것이며 이러한 프로그램의 신청 기간에 본 프로그램 또는 기타 모든 요금 경감 프로그램에 대한 재신청 또는 참여 갱신은 본인의 책임임을 이해합니다.
- 본인은 본인의 정보를 조작하려는 모든 시도는 올해 해당 프로그램에 대한 본인의 자격 박탈로 이어지며 본인이 이미 수령한 자금의 상환 및 추가적인 민사 또는 형사 처벌로 이어질 수 있음을 이해합니다.
- 본인은 시 정부에서 본인의 기록을 감사하여 본 프로그램에 대한 자격 여부를 결정할 권리를 보유함을 이해합니다.
- 본인은 요금 경감을 받고 **2019** 년에 대한 가구 구성원의 가처분 소득원을 모두 공개하지 않는 경우, 시 정부에서는 본인이 자격 대상이 아닌 기간 동안에 수령한 자금을 회수할 수 있음을 이해합니다.

신청자 서명* _____ 날짜: _____

* 신청자를 대신해 서명하는 경우, 그러한 권한을 본인이 위임받았다는 위임장 사본을 반드시 제출해야 합니다.

Office Use Only

Approved/Disapproved: _____ Date: _____

Verified: _____ Date: _____

DISC Update - Initial: _____ Verified: _____

Application Denied: Over Income Doesn't Qualify Incomplete Paperwork Other: _____
 Logged Denied Added to 2021 mailing list

Office Notes: