



貝爾維尤公用事業費用折扣 — 2020 年

450 110TH Ave NE

P.O.Box 90012, Bellevue, WA 98009-9012

電話：425-452-5285

可經要求提供語言專線援助。TTY 中繼服務：711

網站：bellevuewa.gov/UtilityRelief

電子郵件：UtilityRelief@bellevuewa.gov

公用事業費用折扣指南

注：這些指南僅適用於目前直接向貝爾維尤市支付水費、污水處理費和排水服務費等公用事業帳單的居民。如果您被間接收取公用事業服務費用（例如，此費用包含在您的租金內或付給第三方），請造訪上述網站或是致電貝爾維尤市公用事業局聯絡電話，以獲取 2020 年公用事業費用減免申請資料包。

1. 計劃說明

貝爾維尤市為居住在貝爾維尤市公用事業局服務區域內、滿足特定的低收入準則的年長和終身殘疾居民提供費用減免援助。直接向貝爾維尤市支付帳單的居民通過符合此計劃資格可以獲得 2020 年用水、廢水與污水服務基本費用減免 70% 的折扣優惠（最多 11 CCF 的用水與廢水服務每兩個月收取的費用，中等開發地段污水服務最多為 10,000 ft²）。請注意：包括資本回收費用（CRC）和直接設施接駁費（DFCC）等特定費用不享受折扣優惠。居民必須每年申請或更新其參與本計劃的資格。經過核准的居民還有資格針對支付給貝爾維尤市的公用事業佔用稅獲得減免。退稅支票以申請人對費用減免計劃的持續參與為基礎，並將由貝爾維尤市於 2020 年 12 月底寄出。此外，生活在貝爾維尤市邊界內的經過核准的居民還有資格獲得垃圾處理服務費用的折扣。垃圾帳單折扣由本市固體廢物收集提供商 Republic Services, Inc. 實施。注：計劃以可用的資金為基礎，並且可隨時更改而無另行通知。

2. 申請截止日期

填寫完畢的申請和所有必需的文件必須在 2020 年 10 月 30 日星期五下午 4:00 或之前送達貝爾維尤市公用事業局。

3. 2019 年折扣到期

為了確保您繼續享有折扣而不會中斷，您的申請和必備文件必須於 2020 年 4 月 30 日之前送達。若您的申請於 2020 年 4 月 30 日之後送達，那麼您的折扣將被取消。您的新申請經批准和受理後，您即可應用折扣，並且將返還您的帳戶餘額。

4. 資格要求

申請人必須是：

- 於 2020 年年滿 62 歲或以上的低收入年長者，（或）
- 於 2020 年從社會保障局和/或退伍軍人事務部等政府計劃獲得殘疾福利的低收入終身殘疾者；並且
- 在 2020 年居住在獲得服務的地址。申請人的主要居住地點必須在貝爾維尤市公用事業局的服務區域內。
- 必須滿足下列家庭收入*準則：

2019 年家庭規模	2019 年總家庭收入
1 人	\$38,750
2 人	\$44,300
3 人	\$49,850
4 人	\$55,350
5 人	\$59,800
6 人	\$64,250



*收入指的是 RCW (華盛頓州法典) 84.36.383 所規定的「可支配收入」及所有殘疾補償和任何禮物。總家庭收入指的是 2019 年內生活在家庭內的所有人的總收入。收入和所需文件的範例詳述於接下來的「如何申請」部分。

5. 如何申請

您必須填寫和返還 **2020 年公用事業費用折扣申請 (2020 Utility Rate Discount Application)**，並且連同所需的身份證明、住所、收入和殘疾 (如適用) 文件一同提交。您可登入 bellevuewa.gov/utilityrelief 網上取得申請表，或是致電 425-452-5285 聯絡貝爾維尤市公用事業局取得申請表。您還可在貝爾維尤市政廳服務前台 (Bellevue City Hall Service First Desk) 和十字路口微型市政廳 (Crossroads Mini-City Hall) 領取申請表。**獲得申請資料包後，接下來您要：**

1. 收集下列所需文件清單中的必要文件。
2. 填寫申請。閱讀「重要資訊」聲明，在申請表上簽名並標註日期。
注：如果代替申請人簽名，則您必須提供一份申請人授權您簽名的委託書副本。
3. 連同全部所需文件的副本提交填寫完畢並已簽名的申請。申請資料包必須在 **2020 年 10 月 30 日星期五下午 4:00 或之前** (太平洋標準時間) 送達貝爾維尤市公用事業局。遲交或不完整的申請將無法獲得處理。我們建議申請人提前遞交申請，以確保其獲得及時處理。
 - 如果您是首次申請，或是自您上一次符合計劃條件以來已經過去一年多 (2018 或之前)，則必須撥打電話 425-452-5285 安排申請預約並親自申請。
 - 如果您在 2019 年符合計劃條件，則可以透過郵寄方式將申請交回：

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

提交申請表無法確保您符合條件。提交的申請若無完整的文件則無法獲得處理。

6. 所需文件 必須連同您已簽署的申請表提供下列文件的影本：

A. 2019 年每位家庭成員的收入證明。請針對 2019 年與您生活在一起的每個人以及在 2019 年期間適用於您的家庭的所有收入來源，提供填寫完畢且已簽署的 2019 年納稅申報單和其他 2019 年報表/文件*的影本。家庭收入的部分範例包括但不限於：

- 薪水/工資/小費等 (W-2)
- 利息/股息 (1099-INT/1099-DIV)
- 贍養費/配偶贍養費 (州/華盛頓州社會與衛生服務部報表)
- 營業收入，包括出租物業收入和/或來自共同租客的租金收入 (1040 + 計劃表 C)
- 資本收益/損失 (1040 + 計劃表 D)
- 個人退休帳戶 (IRA) 取款 (1099-R)
- 退休金/退伍軍人福利/年金 (1099-R)
- 鐵路退休福利 (RRB-1099)
- 失業補助/勞工和產業補助 (1099-G)
- 社會保障金 (SSA, SSI, SSDI 1099)
- 禮物/現金
- 勤工儉學所得
- 軍人薪水/福利
- 其他

*如果無法提供原始來源的收入文件，請提供可證明上述存款的 2019 年所有銀行對帳單。

- B. 必須提供 2019 年所有家庭成員的身份證明。2019 年居住在您家的每個人都需要提供帶相片的有效身份證明。可接受的身份證明方式包括：駕駛執照、華盛頓州身份證、護照或其他政府簽發的帶相片的身份證明。對於未滿 18 周歲的家庭成員，請提交其經過證明的出生證明副本。請勿傳送原件，因為我們無法返還或保證其安全性。注：不接受過期的身份證明。
- C. 必須提供位於貝爾維尤服務區域內的 2020 年主要居住地證明。符合減免條件的個人必須列於減免所要求的貝爾維尤市公用事業局的帳戶上。
- D. 如果有終身殘疾，則必須提供 2020 年殘疾補償裁定額及收入證明。如果您和/或家庭中的其他成員有終身殘疾，那麼您必須提供從諸如社會保障局和/或退伍軍人事務部等政府計劃發出的福利確認函，信函中特別表明接受者於 2020 年有權並且正在獲得「殘疾」福利。此外還需提供 2019 年間獲得的殘疾收入付款文件。

接下頁



7. 申請提交後

請注意下列內容：

- 因為申請收件量過大，計劃開始時的申請處理可能花費 10 週以上的時間。
- 提供完整的申請以及所有需要的文件有助於加快處理程序。
- 如果您的申請遭拒，您將獲得通知。
- 符合條件的申請人將在其申請獲准且被處理後，其公用事業帳單會顯示已扣除費用折扣。Republic Services, Inc. 將獲得通知，以執行垃圾服務費用折扣（如適用）。
- 如果申請人整年保持在公用事業費用減免計劃 (Utility Rate Relief Program) 中，則 2020 年稅收減免折扣將自動獲得處理，*無需額外文書工作*。退稅支票將於 2020 年 12 月底 郵寄。

公用事業部保留審計或申請與任何申請或更新有關的額外資訊的權利，以確保符合資格並且遵守計劃要求。公用事業部可拒絕任何包含虛假或誤導性事實陳述的申請或更新，或是可以撤銷透過詐欺或任何虛假或誤導性事實陳述方式獲得的費用減免資格。申請人透過詐欺或是虛假或誤導性事實陳述所獲得的任何補償資金或折扣費用差額應退回貝爾維尤市。貝爾維尤市可採取任何必要的合法手段來追索上述資金的償還。**注：如果地址有變，申請人必須立即通知貝爾維尤公共事業。**



有關其他格式、口譯員或合理的調節要求，請至少提前 48 小時致電 425-452-5285（語音）或發送電子郵件至 UtilityRelief@bellevuewa.gov。有關調節的投訴，請致電 425-452-6168（語音）聯絡貝爾維尤市 ADA / 民權法案第六章管理者。如果您是失聰或有聽力障礙，請撥打 711。所有會議均可無障礙地前往。



貝爾維尤市公用事業費用折扣

申請 - 2020 年

450 110TH Ave NE

P.O.Box 90012, Bellevue, WA 98009-9012

電話：425-452-5285

可經要求提供語言專線援助。TTY 中繼服務：711

網站：bellevuewa.gov/UtilityRelief

電子郵件：UtilityRelief@bellevuewa.gov

OFFICE:

Date Rec'd: _____

Date Complete: _____

Signature: _____

OFFICE USE ONLY					
PIN:		INCOME:		F or P:	
CIS CYCLE:		D or S:		BATCH:	
MONTHS (1-12):		TAX PRORATION:		START DATE EXCEPTION:	
				DD	
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

- 申請人法定姓名 (以正楷書寫) : [REDACTED] [REDACTED]

姓氏
名字
- 您是否已滿 62 歲? 是 否 出生日期: [REDACTED] SSN 最後 4 位數 [REDACTED]
- 您是否向貝爾維尤市支付水費帳單? 是 否。 如果是, 請標明帳號 # [REDACTED]
 如果否, 則不需繼續填寫。您沒有適當的申請表。請聯絡貝爾維尤市公用事業局, 以獲得退費申請。
- 主要居住地的完整地址 [REDACTED]
- 當前郵寄地址 (如有不同 [REDACTED] [REDACTED])
- 電話 (帶區域代碼) : [REDACTED] 電子郵件地址 : [REDACTED]
- 您是否: 擁有房屋/公寓大樓 租用房屋/公寓大樓
- 您先前是否有資格參與該計劃? 是。 年份 [REDACTED] 否。 如果否, 請打電話預約。
- 您是否為終身殘疾並在 2020 年獲得殘疾福利? 是 否 如果是, 則需要提供證明文件。
 如果為一名終身殘疾的兒童申請, 那麼殘疾福利是否會被用來支付一部分公用事業帳單?
 是 否
- 2019 年有多少人在您家與您共同生活? [REDACTED] 在下方以正楷書寫每個人的姓名:

名字 (僅限法定姓名)	姓氏	出生日期 (月/日/年)	與申請人的關係	是否終身殘疾? 是或否 (如果是, 請 提供證據)
A.				
B.				
C.				
D.				
E.				
F.				



11. 您或 2019 年住在您家的任何人在 2019 年是否從下列任何來源獲得收入？您必須針對下列每項核選「是」或「否」，並且提供文件*來證實。

是否		是否	
<input type="checkbox"/>	薪水/工資/小費等 (W-2)	<input type="checkbox"/>	失業補助/勞工和產業補助(1099-G)
<input type="checkbox"/>	利息和股息 (1099-INT/1099-DIV)	<input type="checkbox"/>	社會保障金 (SSA, SSI, SSDI, 1099 福利明細表)
<input type="checkbox"/>	贍養費/配偶贍養費 (州/華盛頓州社會與衛生服務部報表)	<input type="checkbox"/>	勤工儉學所得 (學校報表)
<input type="checkbox"/>	資本收益/損失 (1040 + 計劃表 D)	<input type="checkbox"/>	禮物/現金 — 請說明：
<input type="checkbox"/>	營業收入，包括租金收入和/或來自共同租客的租金收入 (1040 + 計劃表 C)	<input type="checkbox"/>	軍人薪水/福利
<input type="checkbox"/>	個人退休帳戶 (IRA) 取款 (1099-R)	<input type="checkbox"/>	2019 年的其他收入 - 請說明：
<input type="checkbox"/>	退休金/退伍軍人福利/年金 (1099-R)	<input type="checkbox"/>	您/家庭成員在 2019 年有否報稅？連同所有附件提供已簽署的 1040 表格副本。
<input type="checkbox"/>	鐵路退休福利 (RRB-1099)		

* 如果無法提供收入文件的原件，請提供可反映上述所有存款的 2019 年銀行對帳單。

12. 您是否同意和貝爾維尤市的其他部門分享您的聯絡資訊（姓名與郵寄地址）以接收關於更多低收入援助計劃的資訊？

是 否

清單：請連同您的申請提供下列文件的副本（非原件）。
如不提供所需的文件，您的申請將無法獲得處理。

- 身份證明** — 於 2019 年居住在您家中的所有 18 周歲及以上人士的帶相片有效身份證明。未滿 18 周歲人士，請提供經證明的出生證明。不接受過期的身份證明。
- 2019 年收入文件**（即，2019 年納稅申報單、報表等）2019 年與您同住的每名家庭成員的全部收入證明。包括在問題 11 中標註為「是」的每個收入來源。
- 終身殘疾證明** — 如果適用，請提供諸如社會保障局和/或退伍軍人事務部 (VA) 等政府計劃的福利確認函，信函中特別表明接受者於 2020 年有權並且正在獲得「殘疾」福利。此外還需要 2019 年殘疾收入文件。

如何申請

1. 收集所需的身份證明、住所、收入和殘疾（如有）文件。提交的申請若無完整的文件則無法獲得處理。
2. 填寫申請，並閱讀「重要資訊」聲明。在申請表上簽名並標註日期。
3. 填寫完畢的申請表和文件必須在 **2020 年 10 月 30 日星期五下午 4:00 或之前（太平洋標準時間）** 送達貝爾維尤市公用事業局。遲交或不完整的申請將無法獲得處理。我們建議申請人提前提交申請，以確保其申請獲得及時處理。
 - 如果您是首次申請，或是自您上一次符合計劃條件以來已經過去一年多（2018 或之前），則必須致電 425-452-5285 安排申請預約並親自申請。
 - 如果您在 2019 年符合計劃條件，則可以透過郵寄方式將申請交回：

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

重要資訊 — 請在仔細閱讀後簽名

本人, 下方簽名者, 在華盛頓州規定的作偽證即受懲罰的前提下特此聲明並保證:

- 我已閱讀並瞭解連同本申請提供的 **2020** 年公用事業費用減免計劃 (**Utility Rate Relief Program**) 公用事業費用折扣指南 (**2020** 年 **2** 月 **1** 日), 並且本人在此申請表中提供的所有資訊都是據我所知準確、完整而真實的資訊。
- 我瞭解, 提交所需的文件無法保證我獲得本計劃的資格。該資訊將用來判定我是否有資格獲得計劃下的福利。
- 我瞭解本人提供的收入文件將被貝爾維尤市用來建立收入表, 以判定收入資格。
- 我已閱讀本計劃的「可支配收入」的定義, 並且據我所知, 我和我的家人符合計劃條件。
- 我已向貝爾維尤市提供了一份真實而準確的 **2019** 年「可支配收入」清單。
- 我瞭解該費用折扣僅適用於 **2020** 年, 我有責任在計劃申請期內針對該計劃或其他任何費用減免計劃重新申請或更新計劃參與資格。
- 我瞭解, 任何嘗試偽造本人資訊都將造成本人今年無資格參與此計劃, 並且可能導致我需要償還所獲得的福利, 以及進一步的民事或刑事處罰。
- 我瞭解, 貝爾維尤市保留審計本人記錄的權利, 以判定我的計劃資格。
- 我瞭解, 如果我獲得公用事業費用折扣但卻並未披露家庭成員於 **2019** 年所有來源的可支配收入, 則貝爾維尤市可以收回我在不符合計劃條件期間所獲得的實際公用事業帳單費用。

申請人簽名*

日期:

* 如果代替申請人簽名, 則必須提供一份申請人授權您簽名的委託書副本。

Office Use Only

Approved/Disapproved: _____ Date: _____

Verified: _____ Date: _____

Old CIS Multiplier Date: _____ New CIS Multiplier Date: _____

CIS Update – Initials: _____ Verified: _____

DISC Update - Initial: _____ Verified: _____

Application Denied: Over Income Doesn't Qualify Incomplete Paperwork Other: _____
 Updated CIS Logged Denied Added to 2020 mailing list

Office Notes: