



## BELLEVUE 공공 서비스 긴급 지원 프로그램 - 2024

450 110<sup>TH</sup> Ave NE

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

전화: 425-452-5285

요청 시 전화 통역 지원 제공. TTY 교환: 711

홈페이지: [bellevuewa.gov/UtilityRelief](http://bellevuewa.gov/UtilityRelief)

이메일: [UtilityRelief@bellevuewa.gov](mailto:UtilityRelief@bellevuewa.gov)

### 긴급 지원 프로그램 가이드라인

참고: 본 가이드라인은 수도, 하수, 배수 서비스를 받기 위해 Bellevue 시에 공공 서비스 요금을 직접 납부하는 거주자에게만 해당합니다. 공공 서비스 요금을 간접적으로 납부하는 경우(예: 공공 서비스 요금이 임대료에 포함되거나 제3자에게 납부하는 경우), 본 프로그램에 해당하지 않습니다.

#### 프로그램 설명

Bellevue 시는 Bellevue 공공 서비스 구역 내에 거주하는 주민들 중 특정 저소득 가이드라인을 충족하고, 현재 공공 서비스 요금 감면 프로그램(Utility Rate Relief Program)의 혜택을 받고 있지 않으며, 금융 위기를 겪고 있는 주민에게 공공 서비스 요금을 임시적으로 감면해 드립니다. Bellevue 시에 직접 요금을 납부하는 주민은 본 프로그램에 해당하는 공공 서비스 요금 최대 2회 청구분(4개월)에 대해 기본 서비스 요금 100% 감면을 받을 수 있습니다(청구 건당 \$352.00 이하). 자본회수비용(capital recovery charges, CRC)과 같은 일부 비용은 면제되지 않습니다. 주민은 3년에 한 번만 이러한 지원을 받을 수 있습니다.

참고: 프로그램은 사용 가능한 자금을 기준으로 하며 통지 없이 변경될 수 있습니다.

#### 자격 기준

신청인은 다음 조건에 해당해야 합니다.

- 하기 가구당 소득\* 가이드라인을 충족하는 저소득 상태이며,

2024년 가구 규모	가구 월소득*
1인 가구	\$3,996
2인 가구	\$4,567
3인 가구	\$5,138
4인 가구	\$5,708
5인 가구	\$6,167
6인 가구	\$6,625

- 2024년에 서비스를 받고 있는 주소에 거주하고 있으며 Bellevue 시 공공 서비스 고객 계정에 등록되어 있습니다. 신청인의 기본 거주지가 Bellevue 시 공공 서비스 구역에 속해 있어야 합니다.
- 재정적 안정을 위협하는 최근 예상치 못한 사건 또는 비용으로 정의되는 "재정 충격"을 경험하고 있습니다. 이러한 비용이나 사건이 거주, 공공 서비스, 식품, 건강 및/또는 필수적인 비용과 같은 필수적인 기본 비용을 처리하는 가정의 능력에 부정적인 영향을 미쳐야 합니다.
- 현재 공공 서비스 요금 감면 프로그램에 참여하고 있지 않습니다.

\*소득이란 모든 장애 수당, 일체의 기증을 포함하여 워싱턴 주법 개정본(Revised Code of Washington, RCW) 84.36.383에 정의된 "가처분 소득"을 의미합니다. 총 가구 소득이란 2024년 가구 내에 거주하는 모든 구성원의 총 소득을 말합니다. 소득 및 필수 서류의 예시는 하기의 "신청 방법" 섹션에 설명되어 있습니다.

## 신청 방법

필수적인 신분증, 금융 위기 증명, 거주지 증명, 소득 자료를 포함하여 2024 공공 서비스 긴급 지원 신청서를 작성하고 반환해야 합니다. 신청서는 Bellevue 시 공공 서비스에 425-452-5285번으로 전화하여 요청하면 받을 수 있습니다.

**신청서 패키지를 받았다면 다음과 같이 진행하십시오.**

1. 필수 문서 목록에 있는 필요한 자료를 수집합니다.
2. 신청서를 작성합니다. "중요 정보"를 읽고 신청서에 서명 날인합니다. **참고:** 신청인을 대신하여 서명할 경우, 서명 권한을 승인하는 위임장을 제출해야 합니다.
3. 필수 문서와 함께 작성 및 서명한 신청서를 반환합니다. 본 프로그램에 대한 자료를 제출하는 2가지 방법이 있습니다.
  - 우편 - 우편으로 신청할 수 있습니다. 신청서에 서명 및 날인하고 반환할 때 모든 필수 문서를 포함시킵니다. 신청서 양식이 불완전하거나 문서가 누락되면 신청 처리가 지연될 수 있습니다. 프로그램 우편 주소:

City of Bellevue Utilities  
Attn: Utility Rate Relief Program  
P.O. Box 90012  
Bellevue, WA 98009-9012

- 전자 제출: [UtilityRelief@bellevuewa.gov](mailto:UtilityRelief@bellevuewa.gov)로 이메일을 보내고 스캔 문서를 업로드할 보안 폴더에 대한 액세스 권한을 요청하여 전자 방식으로 신청서를 제출할 수 있습니다. 이메일로 문서를 보내지 마십시오.

신청서 제출이 수급 자격을 보장하지는 않습니다. 문서가 완전하지 못한 신청은 처리되지 않습니다.

**필수 서류 서명한 양식과 함께 다음 서류의 사본을 제출해야 합니다.**

- A. 최근 30일 간 모든 가구 구성원의 소득 증빙 서류. 2024년 함께 거주한 모든 가구원에 대한 확인서, 최근 30일 간의 가구에 적용된 모든 소득 원천에 대한 증빙 서류\*의 사본을 제공해야 합니다. 가구원 소득의 예시는 다음과 같습니다(하기 내용으로 국한되지 않음).
- 월급/임금/팁 등 (급여 명세서)
  - 이자/배당금 (확인서)
  - 위자료/배우자 부양금  
주/사회복지과(Department of Social and Health Services, DSHS) 확인서
  - 사업 소득에는 부동산 임대 소득 및/또는 공동 세입자 임대 소득 포함 (수령한 임대료 증빙 서류)
  - 양도 소득
  - 개인퇴직계좌(Individual Retirement Account, IRA) 인출 (확인서)
  - 연금/군인연금/연금보험 (확인서)
  - 철도 퇴직 수당 (확인서)
  - 실업/노동 및 산업 수당 (확인서)
  - 사회 보장 확인서 (사회보장관리국(Social Security Administration, SSA), 보충적 보장소득(Supplemental Security Income, SSI), 장애보장보험(Social Security Disability Insurance, SSDI))

- 선물/현금
- 현장 실습 소득
- 군급여/수당
- 기타

\* 소득 원천으로부터 소득 자료를 확보할 수 없다면 해당 금액이 입금된 은행 거래 내역서를 제출하십시오.

- B. 2024년 모든 가구 구성원에 대한 신분증이 필요합니다. 2024년 가구에 거주하는 모든 사람에 대하여 사진이 부착된 신분증이 필요합니다. 허용되는 신분증(Identification, ID)은 다음과 같습니다. 운전 면허증, Washington(WA) 주 신분증, 여권 또는 기타 정부 기관 발행 사진이 부착된 신분증. 가구 구성원이 만 18세 이하인 경우, 공인 출생 증명서 사본을 제출하십시오. 원본을 제출하지 마십시오. 반환 또는 안전을 보장할 수 없습니다. 주의: 만료된 신분증은 수락되지 않습니다.
- C. "재정 충격" 증빙 서류. 실직, 의료비, 차량 수리비와 같은 예상치 못한 비용에 대한 증빙 서류.

## 신청서 제출 후

다음 사항에 유의하십시오.

- 모든 필수 자료와 함께 완전한 신청서를 제출해야 빠르게 처리됩니다.
- 신청이 거부되면 통지를 드립니다.
- 신청이 승인 및 처리되면 신청자에게 통지됩니다.

공공 서비스 부서(Utilities Department)는 프로그램 요건에 대한 자격 및 부합 여부를 확인하기 위해 신청 또는 갱신과 관련하여 감사를 실시하거나 추가 정보를 요청할 권한이 있습니다. 당국은 거짓 또는 사실을 호도하는 표현을 포함하는 신청 또는 갱신을 거부하거나 거짓 또는 사실을 호도하는 표현에 의해 받은 요금 감면 자격을 취소할 수 있습니다. 신청자에 의한 사기, 거짓 또는 사실을 호도하는 표현으로 인해 받은 환급금 또는 요금 할인액은 시 당국에 반환해야 합니다. 시 당국은 해당 자금을 상환받기 위해 법적 수단을 사용할 수 있습니다.



대체 형식, 통역사 또는 합리적 편의 시설을 요청하실 경우, 최소 48시간 전에 425-452-5285번으로 전화(음성)하거나 [UtilityRelief@bellevuewa.gov](mailto:UtilityRelief@bellevuewa.gov)로 이메일을 보내 주시기 바랍니다. 편의 시설에 대한 불만이 있는 경우, Bellevue 시 미국장애인법(Americans with Disabilities Act, ADA)/타이틀 VI 담당자에게 425-452-6168번(음성)으로 연락하시기 바랍니다. 청각 장애가 있는 분은 711번으로 연락해 주시기 바랍니다. 휠체어로 모든 회의에 접근할 수 있습니다.



# 벨뷰 공공서비스 긴급 지원 신청서 2024

450 110<sup>TH</sup> Ave NE

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

전화: 425-452-5285

언어 지원은 요청 시 제공됩니다. TTY 중계: 711

웹: [bellevuewa.gov/UtilityRelief](http://bellevuewa.gov/UtilityRelief)

이메일: [UtilityRelief@bellevuewa.gov](mailto:UtilityRelief@bellevuewa.gov)

OFFICE:  
 Date Rec'd: \_\_\_\_\_  
 Date Comp: \_\_\_\_\_  
 Signature: \_\_\_\_\_

OFFICE USE ONLY			
PIN:	INCOME:	EAP	
CIS CYCLE:	TAX PROF: _____ TAX %: _____	BATCH:	
CIS ACCOUNT:		START DATE:	
Check:			
___ Incl List	___ Signature	___ Income	___ ID/Age
			___ Residency

- 신청자의 법적 성명(정자체): \_\_\_\_\_  

성
이름
- 생년월일: \_\_\_\_\_
- 귀하의 주 거주지 전체 주소 \_\_\_\_\_
- 현재 우편 주소(다른 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 계정# \_\_\_\_\_  
 '아니요'인 경우 응답을 중단하십시오. 귀하는 긴급 지원 프로그램 대상자가 아닙니다.
- 이전에도 이 프로그램 자격 대상이셨습니까?  예. \_\_\_\_\_ 년  아니요
- 귀하가 공공서비스 요금을 지불할 수 없는 재정적 쇼크 종류에 대해 구체적으로 설명하세요(증빙 서류 필요):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 귀 가구에 귀하와 함께 거주하는 사람은 몇 명입니까? \_\_\_\_\_ 아래에 각 개인의 이름을 정자체로 기재하십시오.

이름 (법적 성명만, 애칭 불가.)	성	생년월일 (mm/dd/yy)	신청자와의 관계
A.			
B.			
C.			
D.			
E.			
F.			

11. 귀하 또는 귀 가구에 거주한 사람이 최근 30 일간 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 + Sch. C)
	IRA 상환 (1099-R)
	연금/재향 군인 수당/연금 보험 (1099-R)

예 아니요

	실업/산업 노동 (1099-G)
	사회 보장 수당 (SSA, SSI, SSDI, 1099 명세서)
	근로 학업 수당 (학교 명세서)
	선물/현금 - 설명:
	군인 급여/수당
	철도 퇴직 수당 (RRB-1099)
	기타 소득:

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

체크리스트: 다음 서류의 사본(원본 아님)을 신청서와 함께 제출하십시오.

필수 서류 없이는 신청서가 처리되지 않습니다.

- 신분증 - 2024 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.
- 최근 30 일간 소득 증빙 서류(예: 급여명세서, 내역서 등) 2024 년에 귀하와 같이 가구에 거주한 각 가구 구성원의 모든 소득 증빙. 11 번 질문에서 "예"로 표시된 모든 소득원을 포함.
- 재정적 쇼크 증빙 - 최근 재정적인 문제를 겪고 있다는 증거를 제출해야 합니다(예: 의료비 고지서, 해고통지서 등)

신청 방법

1. 필수 문서 목록에 있는 필요한 자료를 수집합니다.
2. 신청서를 작성합니다. "중요 정보"를 읽고 신청서에 서명 날인합니다. 참고: 신청인을 대신하여 서명할 경우, 서명 권한을 승인하는 위임장을 제출해야 합니다.
3. 필수 문서와 함께 작성 및 서명한 신청서를 반환합니다. 본 프로그램에 대한 자료를 제출하는 2 가지 방법이 있습니다.
  - 우편 - 우편으로 신청할 수 있습니다. 신청서에 서명 및 날인하고 반환할 때 모든 필수 문서를 포함시킵니다. 신청서 양식이 불완전하거나 문서가 누락되면 신청 처리가 지연될 수 있습니다. 프로그램 우편 주소:

City of Bellevue Utilities  
Attn: Utility Rate Relief Program  
P.O. Box 90012  
Bellevue, WA 98009-9012

- 전자 제출: [UtilityRelief@bellevuewa.gov](mailto:UtilityRelief@bellevuewa.gov)로 이메일을 보내고 스캔 문서를 업로드할 보안 폴더에 대한 액세스 권한을 요청하여 전자 방식으로 신청서를 제출할 수 있습니다. 이메일로 문서를 보내지 마십시오.



