



BELLEVUE 公用事業緊急援助計劃—2024年

450 110TH Ave NE

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

電話：425-452-5285

根據需求提供語言協助。聽障專線轉撥：711

網址：bellevuewa.gov/UtilityRelief

電子郵件：UtilityRelief@bellevuewa.gov

緊急援助計劃指南

注意：這些指南只適用於目前直接向 Bellevue 市支付供水、廢水和排水服務的公用事業費用的居民。若您是間接支付公用事業服務費（例如：費用包含在您的租金或支付給第三方），您就沒有資格參與這項計劃。

計劃說明

Bellevue 市為居住在 Bellevue 公用事業處 (Bellevue Utilities)

服務範圍內、符合特定的低收入標準、目前沒有得到公用事業費用減免計劃 (Utility Rate Relief Program) 並且正在經歷財務危機的居民，提供暫時性公用事業服務費減免。符合該計劃資格且直接向 Bellevue 市支付帳單的居民，能獲得基本服務水平的100%折扣（單筆帳單不超過 352.00 美元），最多可享受 2 筆帳單（4 個月）的公用事業服務費。有些費用可能無法免除，例如：資本回收費 (capital recovery charge, CRC)。居民每三 (3) 年僅可接受一次此類援助。

注意：計劃資金基於可用資金，如有變化，恕不另行通知。

資格標準

申請人必須符合以下條件：

- 低收入戶，符合以下家戶收入*指南；並且

2024 年度家戶規模	家戶每月收入*
1 人	3,996 美元
2 人	4,567 美元
3 人	5,138 美元
4 人	5,708 美元
5 人	6,167 美元
6 人	6,625 美元

- 居住於 2024 年接受服務的地址，且於 Bellevue 公用事業處帳戶列有姓名。申請人的主要居所必須位於 Bellevue 公用事業處服務範圍內；並且
- 遭遇「財務衝擊」，為近期發生威脅財務穩定性的意外事件或費用。此類費用或事件必須影響到家戶支付必要基本需求的能力，例如：住房、公用事業、食品、醫療和/或其他必要費用；以及
- 目前沒有參與公用事業費用減免計劃。

*收入是指《華盛頓修訂法典》(Revised Code of Washington, RCW) 84.36.383

所定義的「可支配收入」，加上所有殘障補償金和任何及全部禮物。家戶總收入是指 2024

年期間，居住於該家戶每個人的收入加總。後頁「如何申請」的篇章，將針對收入範例與所需文件有更多敘述。

如何申請

您必須填寫並交回 2024 年公用事業緊急援助申請表並附上所需身份證明、財務衝擊證明、居住地與收入證明。可致電 425-452-5285 聯絡 Bellevue 公用事業處以索取申請表。一旦您擁有申請相關文件，接下來的步驟為：

1. 從所需文件清單中收集必要文件。

2. 完成申請表。

閱讀「重要資訊」聲明，於申請表上簽名並註明日期。**注意：**如果您為申請人代為簽字，則須提供一份授權書複本。

3. 繳交完成簽署的申請文件以及所有必需文件複本。該計劃有兩種繳交文件的方法：

- **郵寄**——您能透過郵寄進行申請。

請於申請表簽名並註明日期，並在寄回文件時附上所有必需文件的複本。

申請表填寫不全或文件疏漏將會延誤您的申請進度。此項計畫的郵寄地址為：

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

- **電子申請**——您能透過傳送電子郵件到

UtilityRelief@bellevuewa.gov，提交電子申請，將您的掃描文件上傳到所申請的安全資料夾。

請勿使用電子郵件傳送您的文件。

提交申請並不保證符合資格，文件不完整恕無法受理申請。

所需文件 下列文件影本 須與簽署的申請表一併提供：

A. **過去 30 天每位家庭成員收入證明。** 請提供 2024 年每位同住成員其他報表/文件*複本，以及過去 30 天內適用於您所有家戶收入來源的證明。以下為家戶收入範例，但格式不限於：

- 工資/薪水/小費等 (存根)
- 利息/股息 (報表)
- 贍養費/撫養費 (州/社會及衛生服務部 (Department of Social and Health Services, DSHS) 聲明)
- 商業收入，包括出租物業收入和/或共同租戶的租金 (收據)
- 資本收益
- 個人退休帳戶 (Individual Retirement Account, IRA) 提款 (報表)
- 退休金/退伍軍人/養老金 (報表)
- 鐵路退休福利 (報表)
- 失業/勞工與產業 (報表)
- 社會安全聲明 (社會安全局 (Social Security Administration, SSA)、補充安全收入 (Supplemental Security Income, SSI)、社會安全殘障保險 (Social Security Disability Insurance, SSDI))
- 禮物/現金
- 課外打工收入
- 軍人薪資/福利
- 其他

*若無法提供原始收入證明，請提供能證明收入的銀行文件。

B. **須提供 2024 年所有家庭成員身份證明文件。** 須提供 2024 年家戶每位成員需附有照片的有效身份證明。可接受的文件格式包括：駕照、Washington 州身份證、護照或其他政府核發附有照片的身份證明。未滿 18 歲的家庭成員，請提交其經認證的出生證明複本。

請勿繳交文件正本，因為我們無法退還或保證其安全。注意：恕無法接受過期的身份證明。

C. **「財務衝擊」證明。** 失業或非預期性支出，例如：醫療花費、汽車修理等證明。

提交申請後

請注意以下幾點：

- 提供完整的申請與所有必需文件將有助於加速處理。
- 若您的申請遭拒，您將收到通知。
- 一旦申請獲得核準並進入程序，符合資格的申請人將會收到通知。

公用事業處 (Utilities Department)

保留審核或要求提供與申請或資格延續任何相關額外資訊的權利，以確保資格符合和計劃遵循要求。

該處能拒絕任何包含虛假或誤導事實陳述，或由於詐欺、任何虛假與誤導事實陳述，或拒絕配合任何審核而撤銷資格的申請或資格延續。申請人因詐欺、捏造事實或誤導事實陳述，而獲得的任何資金或費率減免差額應退還本市。市政府能使用任何法律追訴，追討上述資金償還。



如需其他格式、口譯人員或其他合理的便民需求，請至少提前 48 小時致電 425-452-5285（語音）或傳送電子郵件至 UtilityRelief@bellevuewa.gov。有關便民設施的投訴，請致電 425-452-6168（語音）聯絡 Bellevue 市《美國殘疾人法案》(Americans with Disabilities Act, ADA)/第 VI 篇管理員。如果您有耳聾或聽力障礙，請撥打 711。所有會議場所均可供輪椅通行。



貝爾維尤公用事業局緊急援助申請 2024

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 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

1. 申請人法定姓名 (以正楷書寫) : _____

姓氏

名字

2. 出生日期 : _____

3. 主要居住地的 完整地址 _____

4. 當前郵寄地址 (如有不同) : _____

5. 電話 (帶區域代碼) : _____ 電子郵件地址 : _____

6. 您是否 : 擁有房屋/分契式公寓 租用房屋/分契式公寓/公寓單位

7. 您是否向 Bellevue 市支付水費帳單? 是 否。 如果是, 請標明賬戶號碼 : _____

如果否, 則無需繼續填寫。您不符合緊急援助計劃的條件。

8. 您先前是否有資格參與該計劃? 是。年份 _____ 否

9. 請說明導致您無法支付公用事業賬單的財務衝擊類型 (需提供證明文件) :

10. 有多少人在您家與您同住? _____ 在下方以正楷書寫每個人的姓名 :

名字 (僅限法定姓名。不可為別名。)	姓氏	出生日期 (月/日/年)	與申請人的關係
A.			
B.			
C.			
D.			
E.			
F.			

11. 您或居住在您家的任何人在過去 30 天內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*來證實各項。

是 否

	薪水/工資/小費等 (W-2)
	利息和紅利 (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 [DSHS] 報表)
	資本收益/損失 (1040 + 計劃表 D)
	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)
	個人退休帳戶 (IRA) 取款 (1099-R)
	退休金/退伍軍人福利/年金 (1099-R)

是 否

	失業補助 / 勞工和產業補助 (1099-G)
	社會保障金 (SSA, SSI, SSDI, 1099 福利明細表)
	勤工儉學所得 (學校報表)
	禮物/現金 — 請說明：
	軍人薪水/福利
	鐵路退休福利 (RRB-1099)
	其他收入：

* 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銀行對帳單。

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 2024 年期間居住在您家中的所有年滿 18 歲人士的帶相片有效身份證明。未滿 18 歲人士，請提供經證明的出生證明。不接受過期的身份證明。
- 過去 30 天的收入證明文件** (即工資單/款項存根、對賬單/報表等) 2024 年期間與您同住的每位家庭成員的所有收入證明。包括在問題 11 中標註為「是」的每個收入來源。
- 財務衝擊證明** – 必須提供近期財務困難之證明 (例如醫療費、失業通知等)

如何申請

1. 收集所需的身份證明、收入和財務衝擊文件證明文件。若無完整提供相應證明文件，提交的申請則無法獲得處理。
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. 將填寫完畢並簽名的申請表，以及必需的證明文件，提交至位於市中心的貝爾維尤市政廳 (Bellevue City Hall) 的貝爾維尤市公用事業局 (City of Bellevue Utilities)。不完整的申請將無法獲得處理。
 - **郵件**：將您的申請表郵寄至：City of Bellevue Utilities, PO Box 90012, Bellevue, WA 98009-9012；或
 - **寄送電子檔**：以電子方式提交您的申請，透過電子郵件發送至 UtilityRelief@bellevuewa.gov 並請求存取以上傳掃描文件的安全文件夾。請勿以電子郵件傳送文件。

