

390 Towne Centre Drive
Lathrop, California 95330
(209) 941-7320 Finance Direct
(209) 941-7339 Finance Fax

FINANCE DEPARTMENT

April 2009

Estimado Cliente de Servicio Público,

La Ciudad de Lathrop adoptó recientemente tres años de aumentos a la tarifa de servicios de agua y drenaje. Para ayudar a facilitar la carga de estos aumentos, La Ciudad ofrece un Programa de Ayuda de Pago a clientes que califiquen para el Programa CARE de Pacific, Gas & Electric Company. Este programa ofrece tarifas descontadas a sus clientes de bajos ingresos. Las siguientes son las calificaciones requeridas para el Programa de Ayuda de Pago de la Ciudad de Lathrop:

Calificaciones

1. Para ser elegible para la reducción de tarifa, usted debe estar enlistado en el Programa CARE de Pacific, Gas y Electric Company.
2. El nombre y la dirección del servicio de la cuenta de PG&E deben ser igual que aparece en las cuentas de la Ciudad de Lathrop para calificar por el descuento.
3. Cada primero de Junio, la Ciudad enviará un aviso de renovación para verificar elegibilidad por correo. Cada año será necesario que el cliente proporcione una copia de cuenta de PG&E antes del 30 de Junio demostrando que la persona sigue inscrita en CARE para seguir siendo elegible para el Programa de Ayuda de Pago (Ord. 02-211 §1).

No se aplicara ningún crédito por los descuentos a los cargos contraídas antes de la aprobación de su solicitud para inscripción en el Programa de Ayuda de Pago de la Ciudad de Lathrop.

Se ata a esta carta una copia de la aplicación al Programa CARE de PG&E. Una vez que PG&E le haya aprobado, por favor vuelva una copia de su aprobación de PG&E o una copia de su cuenta de PG&E que demuestre el descuento CARE al Departamento de Finanzas de la Ciudad de Lathrop con su información completa y firma abajo. Si usted ya es un participante en el Programa CARE de PG&E, por favor llene esta forma y vuélvala con una copia de su cuenta de PG&E en el sobre incluido a la ciudad. Si usted tiene cualquier pregunta con respecto al Programa de Ayuda de Pago de la Ciudad de Lathrop, por favor contacte al Departamento de Finanzas al (209) 941-7320.

Información del Aspirante

NOMBRE _____

DIRECCION _____

TELEFONO _____ (La Ciudad) NUMERO DE CUENTA _____ - _____

CERTIFICACION

He leído este material y declaro, bajo pena de perjuicio, que la información que doy en esta forma es verdadera y correcta. He atado una copia de mi cuenta de PG&E mas reciente que demuestra el descuento del Programa CARE o otra verificación de mi inscripción en el Programa de CARE.

FIRMA _____ FECHA _____