

**FORM No. 23**

**NOTICE AND APPLICATION FOR THE CUSTOMER ASSISTANCE PROGRAM (CAP)**

**PLEASE REFER TO TARIFF BOOK FOR SAMPLE PAGE**

( Continued )

(To be inserted by utility)

Issued By

(To be inserted by Cal. P.U.C.)

Advice Letter No.: 626

Margaret McWilliams

Date Filed: 05/07/2026

NAME

Effective Date: 06/01/2026

Decision No.: D.12-08-044

Director of Regulatory Affairs

Resolution No.: \_\_\_\_\_

TITLE

# Customer Assistance Program

## PROGRAM DESCRIPTION

The California Public Utilities Commission has authorized San Jose Water (SJW) to implement a Customer Assistance Program (CAP), formerly known as Water Rate Assistance Program (WRAP). CAP is intended to lessen the effects of water rates on qualified participants. SJW's CAP provides a 15% discount on the total water bill for customers eligible for the program based upon the same income qualification guidelines that are used by PG&E's rate assistance CARE program.

SJW's program automatically qualifies customers enrolled in PG&E's rate assistance CARE program. All other customers can qualify by submitting the application stating that your household meets the income guidelines provided in this application, or that you or someone in your household is currently enrolled in one of the public assistance programs outlined in Section 2A of this application. Following enrollment, you may be required to provide proof of eligibility. The program also extends eligibility to customers in mobile homes behind master-meters.

In order to fund this program, SJW has implemented a monthly surcharge of \$2.61 per bill. The surcharge will be identified separately on the customer bill and be applied to all SJW customers who are not participants of the CAP program.



## PROGRAM QUALIFICATIONS

To qualify for the CAP discount you must meet the following requirements:

- The San Jose Water bill must be in your name or you must be a sub-metered tenant in a mobile home park.
- You may not be claimed as a dependent on another person's tax return.
- You must reapply each time you move.
- You must notify San Jose Water within 30 days if you become ineligible for CAP.
- You must renew your eligibility every two years.
- Your total gross annual income of all persons living in your household cannot exceed the limits below. Or, someone in your household must be enrolled in one of the public assistance programs in Section 2A.

## CAP INCOME QUALIFICATION GUIDELINES (2026-2027)

HOUSEHOLD SIZE	TOTAL GROSS ANNUAL INCOME
1-2 Persons	\$43,280
3 Persons	\$54,640
4 Persons	\$66,000
5 Persons	\$77,360
6 Persons	\$88,720
7 Persons	\$100,080
8 Persons	\$111,440
Each Additional	\$11,360

## CAP APPLICATION

If you are eligible and would like to participate in SJW's Customer Assistance Program, please complete the attached application and send it to:

**Customer Service  
Customer Assistance Program**  
San Jose Water  
110 W. Taylor Street  
San Jose, CA 95110-9903

Or email this form to:  
[customer.service@sjwater.com](mailto:customer.service@sjwater.com)

**FORM NO. 23**
**Notice and Application for the  
Customer Assistance Program (CAP)**

 APPLICATION FOR SAN JOSE WATER'S CUSTOMER  
ASSISTANCE PROGRAM PRIMARY RESIDENTIAL CUSTOMER

(Please type or print)

**1**

I am a primary residential customer of  
San Jose Water.  
(Application must be in the name of the account holder)

 \_\_\_\_\_  
Your name as shown on your San Jose Water account

 \_\_\_\_\_  
Address where you receive water service

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

San Jose Water Account Number (10 digits)

Telephone no. (home): \_\_\_\_\_ (work): \_\_\_\_\_

Email address: \_\_\_\_\_

 Number of persons living  
in your household:

	+		=	
Adults		Children under 18		TOTAL

**2A**
**Public Assistance Program Eligibility**

 CHECK all programs you participate in, then  
GO TO section 3

- Medicaid/Medi-Cal (under age 65)
- Medicaid/Medi-Cal (age 65 and older)
- SSI
- Food Stamps/SNAP
- LIHEAP/LIHWAP
- WIC
- Healthy Families A & B
- TANF or Tribal TANF
- NSL FREE Lunch Program
- Bureau of Indian Affairs General Assistance
- Head Start Income Eligible (Tribal Only)

**If you do not participate in any of the above programs,  
GO TO section 2B**
**2B**
**Household Income Eligibility**

 CHECK all sources of household income. You will  
be enrolled in CAP depending on your household  
size and income.

- Pensions
- Social Security
- SSP, SSDI
- Interests/Dividends from: Savings Accounts, Stocks,  
Bonds or Retirement Accounts
- Wages and/or Profits from Self-Employment
- Rental or Royalty Income
- Unemployment Benefits
- Disability or Workers Compensation Payments
- Scholarships, Grants or Other Aid for Living Expenses
- Insurance or Legal Settlements
- Spousal or Child support
- Cash and/or Other Income

**Total Annual Household Income**

\$			,			
----	--	--	---	--	--	--

**3**
**Declaration (Please read and sign)**

I state that the information I have provided in  
this application is true and correct. I agree to  
provide proof of income if asked. I agree to  
inform San Jose Water if I no longer qualify to  
receive the discount. I understand that if I receive  
the discount without qualifying for it, I may be  
required to pay back the discount I received.

I understand that San Jose Water can share my  
information with other utilities or their agents  
to enroll me in their assistance programs.

 X \_\_\_\_\_  
Customer Signature Date

# Programa de asistencia al cliente

## DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

La Comisión de Servicios Públicos de California autorizó a San Jose Water (SJW) a implementar un Programa de Asistencia al Cliente (CAP), anteriormente conocido como Programa de Asistencia para la Tarifa del Agua (WRAP). El CAP está destinado a disminuir los efectos de las tarifas del agua en los participantes calificados. El CAP de SJW brinda un 15% de descuento en el total a pagar de la factura del agua para los clientes elegibles para el programa en función de las mismas pautas de calificación de ingresos que utiliza PG&E en su programa de descuento CARE.

El programa de SJW califica automáticamente a los clientes inscritos en el programa de descuentos CARE de PG&E. Todos los demás clientes pueden calificar presentando la solicitud que indica que su hogar cumple con las pautas de ingresos provistas en esta solicitud, o que usted o alguien en su hogar está actualmente inscrito en uno de los programas de asistencia pública descritos en la sección 2A de esta solicitud. Después de la inscripción, es posible que deba proporcionar una prueba de elegibilidad. El programa también extiende la elegibilidad a clientes en casas rodantes detrás de medidores maestros.

Con el fin de financiar este programa, SJW cobra un recargo mensual de \$2.61 por factura. El recargo aparecerá por separado en la factura del cliente y se aplicará a todos los clientes de SJW que no participen en el programa CAP.



## CALIFICACIONES DEL PROGRAMA

Para calificar para el descuento CAP debe cumplir con los siguientes requisitos:

- La factura de San Jose Water debe estar a su nombre, o debe ser un inquilino en un parque de casas rodantes con submedidores.
- Usted no puede figurar como dependiente de otra persona en la declaración de impuestos de dicha persona.
- Debe presentar una solicitud nueva cada vez que se mude.
- Debe notificar a San Jose Water en un plazo de 30 días si ya no reúne los requisitos para el CAP.
- Debe renovar su elegibilidad cada dos años.
- El total de los ingresos brutos anuales de todas las personas que viven en su hogar no puede exceder los siguientes límites. O alguien en su hogar debe estar inscrito en uno de los programas de asistencia pública en la sección 2A.

## PAUTAS DE CALIFICACIÓN DE INGRESOS CAP (2026-2027)

TAMAÑO DE LA FAMILIA	TOTAL DE INGRESOS BRUTOS ANUALES
1-2 personas	\$43,280
3 personas	\$54,640
4 personas	\$66,000
5 personas	\$77,360
6 personas	\$88,720
7 personas	\$100,080
8 personas	\$111,440
Cada persona adicional	\$11,360

## SOLICITUD PARA CAP

Si usted reúne los requisitos y desea participar en el Programa de Asistencia al Cliente de SJW, llene la solicitud adjunta y envíela a:

**Customer Service**  
**Customer Assistance Program**  
 San Jose Water  
 110 W. Taylor Street  
 San Jose, CA 95110-9903

O envíe este formulario por correo electrónico a:

[customer.service@sjwater.com](mailto:customer.service@sjwater.com)

## FORMULARIO N.º 23

### Aviso y solicitud para el Programa de Asistencia al Cliente (CAP)

SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE ASISTENCIA AL CLIENTE DE SAN JOSE WATER CLIENTE RESIDENCIAL PRINCIPAL  
(Escriba a máquina o en letra imprenta)

#### 1

Soy un cliente residencial principal de San Jose Water.  
(La solicitud debe hacerse a nombre del titular de la cuenta)

\_\_\_\_\_

Su nombre como figura en su cuenta de San Jose Water

\_\_\_\_\_

Dirección en la que recibe el servicio de agua

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de cuenta de San Jose Water (10 dígitos)

N.º de teléfono (particular): \_\_\_\_\_ (trabajo): \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Cantidad de personas que viven en su casa:

<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 20px; margin-right: 5px;">+</span> </div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 20px; margin-right: 5px;">=</span> </div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div>
Adultos	Niños menores de 18 años	TOTAL

#### 2A

#### Elegibilidad para el Programa de Asistencia Pública

MARQUE todos los programas en los que participa y luego DIRÍJASE A la sección 3

- Medicaid/Medi-Cal (menor de 65 años)
- Medicaid/Medi-Cal (65 años o más)
- SSI
- Cupones para alimentos/SNAP
- LIHEAP/LIHWAP
- WIC
- Healthy Families A & B
- TANF o TANF tribal
- Almuerzos GRATIS del Programa Nacional de Almuerzos Escolares
- Oficina de Asistencia General para Asuntos de Indígenas
- Reúne los requisitos para Head Start (solo Tribal)

**Si no participa en ninguno de los programas anteriores, DIRÍJASE A la sección 2B**

#### 2B

#### Elegibilidad por ingresos familiares

MARQUE todas las fuentes de ingresos familiares. Será inscrito en CAP según el tamaño de su familia y sus ingresos.

- Pensiones
- Seguro social
- SSP, SSDI
- Intereses/dividendos de: Cuentas de ahorro, acciones, bonos o cuentas de jubilación
- Sueldos y/o ganancias obtenidas de un trabajo independiente
- Ingresos de rentas o por regalías
- Subsidios de desempleo
- Indemnizaciones laborales o por discapacidad
- Becas, ayuda económica u otra ayuda para gastos de manutención
- Seguro o acuerdos legales
- Pensión alimenticia para hijos o cónyuge
- Pagos en efectivo y/u otros ingresos

#### Total de ingresos familiares anuales

\$			,			
----	--	--	---	--	--	--

#### 3

#### Declaración (lea y firme)

Declaro que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta. Acepto presentar pruebas de los ingresos si se solicitan. Acepto informar a San Jose Water si ya no califico para recibir el descuento. Entiendo que, si recibo el descuento para el que no califico, tendré que pagar el descuento que recibí.

Entiendo que San Jose Water puede compartir mi información con otras empresas de servicios o con sus representantes para inscribirme en sus programas de asistencia.

X \_\_\_\_\_  
Firma del cliente Fecha

# 客户援助计划

## 计划说明

加州公用事业委员会 (California Public Utilities Commission) 授权 San Jose Water (SJW) 实施一项客户援助计划 (CAP), 之前被称为水费援助计划 (WRAP)。CAP 旨在减少水费对合格参与者的影响。SJW 的 CAP 基于与 PG&E 的费用援助 CARE 计划相同的收入资格准则为符合计划参与条件的客户提供总水费15% 的折扣。

SJW 的计划自动为已注册加入 PG&E 费用援助 CARE 计划的客户提供参与资格。所有其他客户均可提交申请, 说明您的家庭符合本申请中提供的收入准则, 或您或您家庭中的某个人目前注册参与本申请第 2A 节中概述的公共援助计划之一, 从而获取资格。注册参与后, 您可能需要提供资格证明。本计划还为住在活动住房的主表客户提供参与资格。

为资助该计划 SJW 每月对每张账单增收 2.61 美元的附加费。附加费将在客户账单上单独注明并适用于所有不参与 CAP 计划的 SJW 客户。



## 计划参与资格

若要符合 CAP 折扣获取资格, 您必须满足以下要求:

- San Jose Water 账单必须以您的名义出具, 或者您必须是活动住房园区的分表租户。
- 您不得被视为依赖他人纳税申报表的受供养者。
- 您每次搬家时必须重新申请。
- 如果您不符合 CAP 资格, 您必须在 30 天内通知 San Jose Water。
- 您必须每两年更新一次资格。
- 住在您家的所有人员的年度总收入不得超过以下限额。或者, 您家中的某个人必须注册参与第 2A 节中的公共援助计划之一。

## CAP 收入资格准则 (2026-2027 年)

家庭规模	年度总收入
1-2 人	\$43,280
3 人	\$54,640
4 人	\$66,000
5 人	\$77,360
6 人	\$88,720
7 人	\$100,080
8 人	\$111,440
每增加一个人	\$11,360

## CAP 申请

如果您有资格且想要参与 SJW 的客户援助计划, 请填写随附的申请表并将其发送至:

**Customer Service  
Customer Assistance Program**  
San Jose Water  
110 W. Taylor Street  
San Jose, CA 95110-9903

或将此表以电子邮件形式发送至:

**[customer.service@sjwater.com](mailto:customer.service@sjwater.com)**



## BIỂU MẪU SỐ 23

### Thông Báo và Đơn Xin Tham Gia Chương Trình Hỗ Trợ Khách Hàng (CAP)

ĐƠN CỦA KHÁCH HÀNG THƯỜNG TRÚ CHO CHƯƠNG TRÌNH  
HỖ TRỢ KHÁCH HÀNG CỦA CÔNG TY NƯỚC SAN JOSE  
(Vui lòng đánh máy hoặc in)

**1**

Tôi là một khách hàng thường trú của Công Ty Nước San Jose.  
(Đơn xin phải đứng tên của chủ tài khoản)

Tên của quý vị như được ghi trong tài khoản Công Ty Nước San Jose của quý vị

Địa chỉ quý vị nhận dịch vụ nước

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Số Tài Khoản Công Ty Nước San Jose (10 chữ số)

Số điện thoại (nhà riêng): \_\_\_\_\_ (cơ quan): \_\_\_\_\_

Địa chỉ email: \_\_\_\_\_

Số người đang sống trong  
gia đình quý vị:

	+		=	
Người lớn		Trẻ em dưới 18 tuổi		TỔNG

**2A**

**Tính Đủ Điều Kiện Tham Gia Chương Trình Hỗ Trợ Công Cộng**

ĐÁNH DẤU tất cả các chương trình quý vị tham gia, sau đó  
ĐI ĐẾN phần 3

- Medicaid/Medi-Cal (dưới 65 tuổi)
- Medicaid/Medi-Cal (65 tuổi trở lên)
- SSI
- Phiếu Thực Phẩm/SNAP
- LIHEAP/LIHWAP
- WIC
- Healthy Families A & B
- TANF hoặc Tribal TANF
- Chương Trình Bữa Trưa MIỄN PHÍ NSL
- Hỗ Trợ Chung của Văn Phòng Phụ Trách Các Vấn Đề về Người Anh-Điêng
- Head Start - Đủ Điều Kiện Thu Nhập cho Chương Trình Khởi Đầu Sớm (Chỉ Dành Cho Bộ Lạc)

Nếu quý vị không tham gia bất kỳ chương trình nào nêu trên,  
hãy ĐI ĐẾN phần 2B

**2B**

**Tính Đủ Điều Kiện của Thu Nhập Hộ Gia Đình**

ĐÁNH DẤU tất cả các nguồn thu nhập hộ gia đình. Quý vị sẽ  
được ghi danh vào chương trình CAP tùy theo quy mô và thu  
nhập hộ gia đình của quý vị.

- Hưu Trí
- An Sinh Xã Hội
- SSP, SSDI
- Lãi Suất/Cổ Tức từ: Tài Khoản Tiết Kiệm, Cổ Phiếu, Trái Phiếu  
hoặc Tài Khoản Hưu Trí
- Lương và/hoặc Lợi Nhuận từ Hoạt Động Tự Doanh
- Thu Nhập Cho Thuê hoặc Thuế Tài Nguyên
- Phúc Lợi Thất Nghiệp
- Khoản Thanh Toán Bồi Thường Lao Động hoặc Khuyết Tật
- Học Bổng, Tài Trợ hoặc Trợ Giúp Khác cho Chi Phí Sinh Hoạt
- Bồi Thường Bảo Hiểm hoặc Pháp Lý
- Hỗ trợ của Vợ Chồng hoặc Con Cái
- Tiền Mặt và/hoặc Thu Nhập Khác

**Tổng Thu Nhập Hộ Gia Đình Hàng Năm**

\$			,			
----	--	--	---	--	--	--

**3**

**Tuyên Bố (Vui lòng đọc và ký tên)**

Tôi tuyên bố rằng thông tin tôi đã cung cấp trong đơn này  
là đúng và chính xác. Tôi đồng ý cung cấp bằng chứng thu  
nhập nếu được yêu cầu. Tôi đồng ý thông báo cho Công Ty  
Nước San Jose nếu tôi không còn đủ điều kiện nhận giảm  
giá. Tôi hiểu rằng nếu tôi nhận được giảm giá mà không  
đáp ứng điều kiện, tôi có thể phải trả lại số tiền giảm giá  
đã nhận.

Tôi hiểu rằng Công Ty Nước San Jose có thể chia sẻ thông  
tin của tôi với các công ty dịch vụ tiện ích khác hoặc các  
đại lý của họ để ghi danh tôi vào các chương trình trợ giúp  
của họ.

X \_\_\_\_\_

Chữ Ký Khách Hàng

Ngày

# Chương Trình Hỗ Trợ Khách Hàng

## MÔ TẢ CHƯƠNG TRÌNH

Ủy Ban Tiện Tích Công Cộng California đã cho phép Công Ty Nước San Jose (San Jose Water, SJW) triển khai Chương Trình Hỗ Trợ Khách Hàng (Customer Assistance Program, CAP), trước đây được gọi là Chương Trình Trợ Giá Nước (Water Rate Assistance Program, WRAP). CAP nhằm mục đích giảm bớt tác động của giá nước đến những người tham gia đủ điều kiện. Chương trình CAP của SJW cung cấp giảm giá 15% trên tổng hóa đơn tiền nước cho khách hàng hội đủ điều kiện cho chương trình dựa trên cùng các nguyên tắc về điều kiện thu nhập được áp dụng trong chương trình CARE trợ giá của PG&E.

Chương trình của SJW tự động đánh giá tính đủ điều kiện của khách hàng đã được ghi danh vào chương trình CARE trợ giá của PG&E. Tất cả khách hàng khác có thể hội đủ điều kiện bằng cách gửi đơn cho biết gia đình quý vị đáp ứng các nguyên tắc về thu nhập được cung cấp trong đơn này hoặc quý vị hoặc một người trong gia đình quý vị hiện đã được ghi danh vào một trong các chương trình hỗ trợ công cộng được nêu trong Phần 2A của đơn này. Sau khi ghi danh, quý vị có thể được yêu cầu cung cấp bằng chứng về tính hội đủ điều kiện. Chương trình cũng mở rộng khả năng đủ điều kiện cho các khách hàng sống trong nhà di động dùng chung đồng hồ tổng.

Để cấp kinh phí cho chương trình này, SJW đã áp dụng khoản phụ phí hàng tháng là \$2.61 cho mỗi hóa đơn. Phụ phí sẽ được xác định riêng biệt trên hóa đơn của khách hàng và được áp dụng cho tất cả khách hàng SJW không tham gia chương trình CAP.



## ĐIỀU KIỆN THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH

Để đủ điều kiện nhận giảm giá CAP, quý vị phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

- Hóa đơn của Công Ty Nước San Jose phải đứng tên quý vị hoặc quý vị phải là người thuê nhà có đồng hồ nước nhánh trong một khu nhà di động.
- Quý vị không được tuyên bố là người phụ thuộc trên tờ khai thuế của người khác.
- Quý vị phải nộp lại đơn xin mỗi khi quý vị chuyển nhà.
- Quý vị phải thông báo cho Công Ty Nước San Jose trong vòng 30 ngày nếu quý vị không đủ điều kiện tham gia CAP.
- Quý vị phải gia hạn tình trạng đủ điều kiện của mình hai năm một lần.
- Tổng thu nhập hàng năm của tất cả những người sống trong gia đình quý vị không được vượt quá các giới hạn sau đây. Hoặc một người trong gia đình quý vị phải được ghi danh vào một trong các chương trình hỗ trợ công cộng trong Phần 2A.

## NGUYÊN TẮC VỀ ĐIỀU KIỆN THU NHẬP CAP (2026-2027)

QUY MÔ HỘ GIA ĐÌNH	TỔNG THU NHẬP HÀNG NĂM
1-2 Người	\$43,280
3 Người	\$54,640
4 Người	\$66,000
5 Người	\$77,360
6 Người	\$88,720
7 Người	\$100,080
8 Người	\$111,440
Mỗi Lần Bổ Sung	\$11,360

## ĐƠN XIN THAM GIA CAP

Nếu quý vị hội đủ điều kiện và muốn xin tham gia Chương Trình Hỗ Trợ Khách Hàng của SJW, vui lòng điền vào đơn đính kèm và gửi đến:

**Customer Service**  
**Customer Assistance Program**  
San Jose Water  
110 W. Taylor Street  
San Jose, CA 95110-9903

Hoặc gửi biểu mẫu qua email đến:  
[customer.service@sjwater.com](mailto:customer.service@sjwater.com)