

# 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。
- 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 (2024-2025 年)

家庭规模	年度总收入
1-2 人	\$40,880
3 人	\$51,640
4 人	\$62,400
5 人	\$73,160
6 人	\$83,920
7 人	\$94,680
8 人	\$105,440
每增加一个人	\$10,760

## 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)

## 表格编号 23

### 客户援助计划 (CAP) 通知及申请表

SAN JOSE WATER 客户援助计划主要住宅客户申请表  
(请键入或打印)

**1**

本人是 San Jose Water 的主要住宅客户。  
(必须以帐户持有人的名义进行申请)

您在 San Jose Water 帐户上的名字

您接收水务服务的地址

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

San Jose Water 帐户号 (10 位数)

电话号码 (家庭): \_\_\_\_\_ (工作): \_\_\_\_\_

电子邮件地址: \_\_\_\_\_

您家中成员人数:

	+		=	
成年人		18 岁以 下儿童		总人数

**2A**

#### 公共援助计划资格

勾选所有您参与的计划, 然后前往第 3 部分

- Medicaid/Medi-Cal (65 岁以下)
- Medicaid/Medi-Cal (65 岁及以上)
- SSI
- 食品救济券/SNAP
- LIHEAP/LIHWAP
- WIC
- Healthy Families A & B
- TANF或部落家庭 TANF
- NSL FREE Lunch Program (NSL 免费午餐计划)
- 印第安人事务局一般援助
- Head Start 开端计划收入资格 (仅部落家庭)

如果您不参与上述任何计划, 请前往第 2B 节

**2B**

#### 家庭收入资格

勾选所有家庭收入来源。您将根据您的家庭规模和收入注册参与 CAP。

- 养老金
- 社会安全
- SSP、SSDI
- 来自以下渠道的利息/股息: 储蓄账户、股票、债券或退休账户
- 个体经营的工资和/或利润
- 租金或利金所得
- 失业救助
- 残障人士或工人赔偿金
- 奖学金、补助金或其他生活费补助
- 保险或依法获取的偿付
- 配偶或子女抚养费
- 资金和/或其他收入

#### 家庭年度总收入

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

**3**

#### 声明 (请阅读并签署)

本人声明, 本人在本申请表中所提供的信息均真实准确。如有需要, 本人同意提供收入证明。本人同意, 如本人不再符合接受折扣的资格, 会通知 San Jose Water。本人理解, 如果本人没有折扣获取资格却接受了折扣, 本人要退还之前所接受的折扣。

本人理解, San Jose Water 可以与其他公用事业公司或其代理商共享本人的信息, 以便本人注册加入其援助计划。

X \_\_\_\_\_  
客户签名 日期