CIUDAD DE SAN ANTONIO
SAN ANTONIO WATER SYSTEM (SAWS)

APLICACIÓN PARA PROGRAMA DE REBAJAS EN LAS CUOTAS DE AGUA

DEPARTAMENTO DE INICIATIVAS COMUNITARIAS

****

EL PROGRAMA DE REBAJAS EN LAS CUOTAS DE AGUA POR MEDIO DEL SAN ANTONIO WATER SYSTEM (SAWS) PARA HOGARES QUE CALIFICAN SE APLICA EN LA FORMA DE UN CRÉDITO DE $3.15 - $8.40 CADA MES Y SERÁ VIGENTE DESDE LA FECHA DE CERTIFICACIÓN HASTA EL FIN DEL ANO. CLIENTES DE SAWS QUE SON CERTIFICADOS PARA RECIBIR EL DESCUENTO EN EL AÑO 2007 SERÁN REQUERIDOS A RE-CERTIFICAR LOS MIEMBROS DE FAMILIA E INGRESOS ANUALES ANTES DE RECIBIR EL DESCUENTO EN AÑOS FUTUROS. LA CIUDAD DE SAN ANTONIO AVISARÁ A CLIENTES CUANDO SEA TIEMPO DE RE-APLICAR PARA EL DESCUENTO.

POR FAVOR MANDE APLICACIÓN POR COREO A: **DEPARTAMENTO DE INICIATIVAS COMUNITARIAS**
2300 COMMERCE, SUITE 202
SAN ANTONIO, TEXAS 78207

****

Nombre del Cliente:_____
Apellido **Primer Nombre** **Segundo Nombre**

Fecha de Nacimiento:_____/_____/_____ **Seguro Social:**___ ___ ___-___ ___-___ ___ ___ ___

Dirección: _____ **TX 78**_____ **Teléfono:** _____

Información de miembros de familia:

#	NOMBRE(Apellido, Primer Nombre)	Relación	Fecha de Nacimiento
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Número de Miembros en el Hogar: _____ **¿Residente de la Ciudad? (marque uno): Si No**

Número de Cuenta de SAWS (sí es conocida) ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Distrito del Concilio (sí es conocido): _____ **Zona del Censo (sí es conocido):** _____

Para Uso de la Ciudad de San Antonio
Fecha: _____ **Empleado:** _____

Sitio (marcar uno): Necesidades Basicas Fair Housing S&I Dwyer CRD SSD YO!
Literacy Services Youth Services SAEP Other DCI Delegate Agency

Ingresos Mensuales (bruto) del Hogar: $_____ **Ingresos Anuales $**_____

CERTIFICACIÓN Y DECLARACIÓN DE DESCARGO: Yo, _____ (Nombre del Cliente) solicito asistencia del Programa de Rebajas en las Cuotas de Agua. Yo por el presente, certifico que la información que presento en esta aplicación es correcto a lo mejor de mi conocimiento y creencia. Si cumplo con los requisitos de elegibilidad, autorizo a la Ciudad de San Antonio, Departamento de Iniciativas Comunitarias y el Sistema de Agua de San Antonio el uso de la información presentada en la aplicación para matriculación en el Programa de Rebajas en las Cuotas de Agua. También autorizo a la Ciudad de San Antonio y el San Antonio Water System que mantengan la información presentada en esta aplicación para que mi elegibilidad en programas futuros de descuento pueda ser determinada.

_____**(Firma y Fecha del Cliente)**

DECLARACIÓN DE RECHAZO: Yo, _____ (Nombre del cliente) me abstengo de hacer solicitud para el Programa de Rebajas en las Cuotas de Agua.

_____**(Firma y Fecha del Cliente)**

Agency or Organization Name: _____ Date: _____

Agency or Organization Caseworker/Staff Signature: _____

Revised 05/12/06