

ĐƠN ĐĂNG KÝ CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ PHÍ DỊCH VỤ TIỆN ÍCH ĐÔ THỊ DO ẢNH HƯỞNG

Nếu quý vị hoặc một người trong hộ gia đình của quý vị bị mất thu nhập do Đại dịch COVID-19, quý vị có thể đủ điều kiện nhận tiền hỗ trợ cho các hóa đơn chưa thanh toán từ ngày 1 tháng 3 đến ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Cơ quan Dịch vụ. **Tất cả các đơn đăng ký phải được tiếp nhận bởi Cơ quan Dịch vụ trước 5:00 chiều ngày 21 tháng 1 năm 2021.** Cơ quan Dịch vụ sẽ áp dụng tiền cứu trợ cho tài khoản khách hàng trước ngày 29 tháng 1 năm 2021. Quý vị có thể nộp đơn đăng ký đã hoàn tất theo cách sau:

- **Qua điện thoại:** Liên hệ với Bộ phận Dịch vụ Khách hàng theo số (703) 335-7950 từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. Thứ Hai đến Thứ Sáu
- **Qua đường Bưu điện:** PWCSA Customer Service, P.O. Box 2266, Woodbridge, VA 22195-22664
- **Qua Fax:** (703) 335-8949
- **Qua Email:** CustomerService@pwcsa.org
- **Qua Drop Box hoặc Trực tiếp**
 - **Drop Box**
Raymond Spittle Building
4 County Complex Court
Woodbridge, VA 22192
 - **Drop Box**
Wellington Operations Center
8410 Virginia Meadows Drive
Manassas, VA 20109
 - **Drop Box**
Neabsco Maintenance Facility
15801 Neabsco Road
Woodbridge, VA 22191

HƯỚNG DẪN: Vui lòng hoàn thành phần I, II và III dưới đây.

I. THÔNG TIN CHỦ TÀI KHOẢN:

Họ và Tên: _____

Số Tài khoản hoặc Địa chỉ Nhận Dịch vụ: _____

Số Điện thoại: _____ Địa chỉ Email: _____

II. KHÓ KHĂN KINH TẾ: Vui lòng chọn một hoặc nhiều nguyên nhân gây khó khăn kinh tế áp dụng bên dưới.

- Bị sa thải
- Bị giảm giờ làm
- Nơi làm việc bị đóng cửa
- Phải ở nhà để chăm con do trường học và/hoặc cơ sở chăm sóc ban ngày bị đóng cửa
- Mất tiền cấp dưỡng của con cái hoặc vợ/chồng
- Không thể làm việc trong nhiều giờ hoặc nhiều ngày do nhiễm COVID-19
- Không thể tìm được việc làm do COVID-19
- Không muốn/không thể làm công việc trước đây do nguy cơ cao mắc bệnh nặng do COVID-19
- Khác (mô tả) _____

III. XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI NỘP ĐƠN:

- Bằng cách đánh dấu vào ô này, tôi đã đọc và xác nhận các tuyên bố sau:**
 - a) Tôi mong muốn nhận được bất kỳ hỗ trợ nào mà tôi có quyền được hưởng một cách hợp pháp theo chương trình này cũng như các quy định của chương trình.
 - b) Lý do tôi đủ điều kiện để nhận được sự hỗ trợ theo Đạo luật CARES này là chính xác theo niềm tin và sự hiểu biết tốt nhất của tôi.
 - c) Trong phạm vi hiểu biết tốt nhất của mình, tôi tuyên bố rằng tôi là người duy nhất sống trong hộ gia đình tại địa chỉ ghi trên mẫu đơn này nộp đơn xin nhận trợ giúp này.
 - d) Khách hàng thương mại và phi dân dụng: Trong phạm vi hiểu biết tốt nhất của mình, tôi tuyên bố rằng tôi là người duy nhất nộp đơn xin cứu trợ thay mặt cho chủ tài khoản, bao gồm cả những người kế nhiệm của họ, tại địa chỉ ghi trên mẫu đơn này và tôi không phải là chủ tài khoản chính phủ. Tôi xác nhận rằng chủ thể này chưa nhận được tiền cứu trợ theo Đạo luật CARES đối với bất kỳ số tiền nợ phí tiện ích nào mà tôi đang nộp đơn xin từ bất kỳ nguồn nào khác, kể cả Rebuild VA Grants.
 - e) Tôi hiểu rằng nếu tôi cung cấp thông tin sai lệch hoặc che giấu thông tin để khiến bản thân đủ điều kiện nhận các quyền lợi mà tôi không được quyền hưởng hoặc nếu tôi nộp đơn xin hỗ trợ từ nhiều chương trình hỗ trợ, tôi có thể bị truy tố vì tội gian lận và/hoặc bị từ chối hỗ trợ trong tương lai.
 - f) Tôi hiểu rằng các cơ quan liên quan đến chương trình này có thể xác minh thông tin tôi đã cung cấp.
 - g) Tôi hiểu rằng, bằng việc gửi mẫu đơn này, tôi cho phép Cơ quan Dịch vụ Quận Prince William - cơ quan mà tôi đang nộp đơn - xác minh các thông tin liên quan đến nhu cầu hỗ trợ của tôi.