



ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ

ਅਰਜ਼ੀ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੋ: Finance Customer Service • 220 4th Ave S., Kent, WA 98032

ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਕਰੋ: CustomerService@KentWA.gov ਫੋਨ: 253-856-5201 ਫੈਕਸ: 253-856-6200

ਯੋਗ ਹੋਣ ਵਾਸਤੇ, ਤੁਸੀਂ:

- 62 ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਾਲ ਦੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਪਾਹਜ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਅਤੇ
- ਸਿੱਧੀ ਬਿਲਿੰਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਮਾਲਕ ਜਾਂ ਕਿਰਾਏਦਾਰ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹੋ ਅਤੇ
- ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ ਸੰਘੀ ਰਾਊਸਿੰਗ ਅਤੇ ਸ਼ਹਿਰੀ ਵਿਕਾਸ (Housing and Urban Development, HUD) ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮੌਜੂਦਾ ਦਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, KentWA.gov/UtilityRates 'ਤੇ ਜਾਓ

ਮਿਤੀ: _____

ਨਾਮ (ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਖਾਤੇ 'ਤੇ ਨਾਮ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ): _____

ਸੇਵਾ ਪਤਾ: _____

City of Kent ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਖਾਤਾ ਨੰ. (ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ): _____

ਮੈਂ ਇਸ ਲਈ ਅਪਲਾਈ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ:	ਬਿਨੈਕਾਰ:	ਮੈਂ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਇਸ ਵਜੋਂ ਰਹਿੰਦਾ/ਰਹਿੰਦੀ ਹਾਂ:
<input type="checkbox"/> Republic Services ਲਈ ਘੱਟ ਦਰਾਂ <input type="checkbox"/> City of Kent ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਬਿੱਲ ਲਈ ਘੱਟ ਦਰਾਂ	<input type="checkbox"/> ਉਮਰ 62 ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ <input type="checkbox"/> ਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੋਂ ਅਪਾਹਜ <input type="checkbox"/> ਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਪਾਹਜ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਪੇ/ਸਰਪ੍ਰਸਤ	<input type="checkbox"/> ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਮਾਲਕ <input type="checkbox"/> ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਮੌਜੂਦਾ ਕਿਰਾਏਦਾਰ

ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਾਲਾਨਾ ਆਮਦਨ - ਸਾਰੇ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ					
ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ (ਵਾਧੂ ਵਸਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮਦਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਸ਼ੀਟ 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰੋ)	ਉਮਰ	ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਾਭ	ਪੈਨਸ਼ਨ/ਵਾਰਸ਼ਕੀ	ਹੋਰ ਆਮਦਨ	ਕੁੱਲ
ਬਿਨੈਕਾਰ 1:		\$	\$	\$	\$
ਨਿਵਾਸੀ 2:		\$	\$	\$	\$
ਨਿਵਾਸੀ 3:		\$	\$	\$	\$
				ਕੁੱਲ:	\$

ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਬੂਤ				
1. ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਯੋਗ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੋਂ ਅਪਾਹਜ	<input type="checkbox"/> ਮੌਜੂਦਾ Washington ਰਾਜ ਦਾ ਡ੍ਰਾਈਵਰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਜਾਂ ਫੋਟੋ ID ਕਾਰਡ	<input type="checkbox"/> ਪਾਸਪੋਰਟ ਦੀ ਕਾਪੀ		
	<input type="checkbox"/> ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਇਨਾਮ ਪੱਤਰ	<input type="checkbox"/> ਕੋਈ ਹੋਰ ਰਾਜ ਜਾਂ ਸੰਘੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਪੱਤਰ		
2. ਰਿਹਾਇਸ਼	<input type="checkbox"/> ਬਿਨੈਕਾਰ ਦੇ ਨਾਮ 'ਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਬਿੱਲ ਜੋ ਸੇਵਾ ਪਤੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ			
3. ਆਮਦਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਵਧੀਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ)	<input type="checkbox"/> ਸਾਰੀਆਂ ਅਨੁਸੂਚੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਵਾਲੀ ਪੂਰੀ ਅਤੇ ਹਸਤਾਖਰਿਤ ਕੀਤੀ ਮੌਜੂਦਾ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ (ਫਾਰਮ 1040)	<input type="checkbox"/> ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਲ ਅੰਤਮ ਸਟੇਟਮੈਂਟ (ਫਾਰਮ SSA-1099)	<input type="checkbox"/> ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ, ਪੈਨਸ਼ਨ, ਵਾਰਸ਼ਕੀ ਆਮਦਨ (ਫਾਰਮ 1040, ਲਾਈਨ 5a/5b) - ਫਾਰਮ 1099 ਨੱਥੀ ਕਰੋ	<input type="checkbox"/> ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪੈਸਾ - ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪੱਤਰ ਜਾਂ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਨੱਥੀ ਕਰੋ

ਸਾਰੇ ਤਿੰਨ ਭਾਗਾਂ ਲਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ। ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਸਮਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਮਦਨ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੱਥੀ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ

ਅਰਜ਼ੀ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੋ: Finance Customer Service • 220 4th Ave S., Kent, WA 98032

ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਕਰੋ: CustomerService@KentWA.gov ਫੋਨ: 253-856-5201 ਫੈਕਸ: 253-856-6200

ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਦਰ ਕਟੌਤੀ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਵਾਸਤੇ, ਇਸ ਭਾਗ ਤਹਿਤ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਵਿੱਤ ਵਿਭਾਗ ਦੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਅਰਜ਼ੀ ਸਪੁਰਦ ਕਰਾਉਣਗੇ। ਬਜ਼ੁਰਗ ਨਾਗਰਿਕ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਵੱਲੋਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਥਾਈ ਅਤੇ ਪੂਰਨ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਮਾਪਿਆਂ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਸਿਟੀ ਦੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਾਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ, ਯੋਗ ਗਾਹਕ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਦਰ ਕਟੌਤੀ ਦੀ ਗਣਨਾ ਪਾਣੀ, ਸ਼ਹਿਰੀ ਸੀਵਰ ਅਤੇ ਤੂਫਾਨ ਜਲ-ਨਿਕਾਸੀ ਲਈ ਸਿੰਗਲ ਫੈਮਲੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਕਟੌਤੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਦਰ ਕਟੌਤੀਆਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਨ:

ਪਾਣੀ	ਸ਼ਹਿਰੀ ਸੀਵਰ	ਤੂਫਾਨ ਜਲ-ਨਿਕਾਸੀ	Republic Service
60%	60%	90%	50%

ਹਲਫ਼ਨਾਮਾ

ਮੈਂ ਝੂਠੀ ਗਵਾਹੀ ਦੇ ਦੰਡ ਤਹਿਤ ਇਹ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਪੂਰਨ ਹੈ।

ਮੈਂ ਇਸ ਅਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਰੇਟ ਰਿਡਕਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਬੰਧੀ ਸਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਅਤੇ ਸਮਝ ਲਿਆ ਹੈ।

ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਮੁੜ-ਨਵਾਂ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਪਿਛਲੇ ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ, ਤਾਂ ਸਿਟੀ ਉਸ ਸਮਾਂ-ਮਿਆਦ ਲਈ ਮੇਰੇ ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਬਿੱਲਾਂ ਦੀ ਅਸਲੀ ਲਾਗਤ ਵਸੂਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਮੈਂ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ਹਸਤਾਖਰ: _____

ਬਿਨੈਕਾਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ: _____

ਪਿੰਟ ਕੀਤਾ ਨਾਮ: _____

ਫੋਨ ਨੰਬਰ: _____

ਈਮੇਲ ਪਤਾ: _____

ਮਿਤੀ: _____

ਸਿਰਫ਼ ਦਫ਼ਤਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ:

ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____

ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ: _____

ਮਿਤੀ: _____

ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ: _____

ਦੁਆਰਾ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ: _____

ਮਿਤੀ: _____

ਕੁੱਲ ਆਮਦਨ: _____

ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਸੰਖਿਆ: _____

ਨਿਪਟਾਨ Co ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ