



EmPower+ کی جانب سے کم اور اوسط آمدنی والے گھرانوں کو توانائی کی بہتری کے لیے مراعات فراہم کی جاتی ہیں۔ اس درخواست کے ذریعہ آپ کی گھریلو آمدنی کی بنیاد پر ان مراعات کا تعین کیا جائے گا جن کے لیے آپ اہل ہیں۔

مندرجہ ذیل درخواست فارم میں درج کردہ معلومات سے اس بات کا تعین کرنے میں مدد ملے گی کہ آپ کے لیے کون سی خدمات اور پروگرام زیادہ مناسب ہیں۔ بعض صورتوں میں، کم آمدنی والے گھرانوں کو موسمیاتی امداد کے پروگرام (WAP) کی ایجنسیوں کی طرف سے خدمات فراہم کی جاتی ہیں۔ ان صورتوں میں، اس درخواست کو WAP کی درخواست کے طور پر شمار کیا جائے گا اور ان خدمات کے لیے اسے آپ کی مقامی ایجنسی کے پاس بھیجی جا سکتی ہے۔ براہ کرم واضح طور پر درج کریں اور زیادہ سے زیادہ معلومات فراہم کریں۔ اس درخواست کو درج ذیل ویب سائٹ پر آن لائن مکمل کیا جاسکتا ہے: [nyserdera.ny.gov/empower-apply](https://nyserdera.ny.gov/empower-apply)۔ اس درخواست کو آن لائن مکمل کرنا NYSERDA کے ذریعہ آپ کی درخواست کا جائزہ لینے اور اسے منظور کرنے کا تیز ترین طریقہ ہے۔

ہماتے کے تساوخر د مک نیل انبی نیقیہ میہ پآ بجی گے ٹاجی کی ٹاور راک تقور بر پ تساوخر د کی پآ مک کی گے لم ددم نیمے نانبی نیقیہ وک تاد سا سے سٹسٹ کیچ سا ریہ دابندی کی واپے لہپ و آ لہپ ریہ و تساوخر د سٹناگلڈ ناسڈ اک ✓ نیم سا کاب بسانم مرک ہار د و ت، نیپ نیگی د رک مہارف تازیواتسد، بولطم روا، نیپے نگوہ ل مکم سے صد سے پ تیجی کی ٹاور راک

عام درخواست دہندہ کی معلومات (سیکشن A, B اور C) - یہ تصدیق کر لیں کہ تمام مطلوبہ خانے مکمل ہو گئے ہیں (الایہ کہ "اختیاری" نشان زد ہو)

**صرف کرایہ دار افراد**

مالک مکان کا نام، پتہ اور فون نمبر سیکشن C میں فراہم کیا جائے

**یوٹیلیٹی کی معلومات (سیکشن D):**

صارف کی ایندھن/توانائی کے دستخط شدہ بل جاری کرنے کی اجازت

مکمل بجلی بل کی کاپی شامل کریں

مکمل گیس یوٹیلیٹی بل یا پروپین، تیل، مٹی کے تیل، لکڑی یا کونلے سے گرم کرنے پر ایندھن فراہم کنندہ کے بل کی کاپی شامل کریں

**آمدنی کی معلومات (سیکشن F اور G):**

اس بات کی تصدیق کر لیں کہ تمام مطلوبہ خانے مکمل کیے گئے ہوں

**آبادیاتی معلومات (سیکشن H): اختیاری**

اختیاری

**درخواست دہندہ کی توثیق (سیکشن I):**

پڑھ کر دستخط کریں

**فائدہ مند پروگرام کے لنکس:**

• EmPower+ پروگرام اور اس کی پیشکشوں کے بارے میں مزید جاننے کے لیے، براہ کرم یہ ویب سائٹ ملاحظہ کریں: [nyserdera.ny.gov/empower](https://nyserdera.ny.gov/empower)

• آن لائن درخواست فارم کا استعمال کر کے EmPower+ میں درخواست دینے کے لیے، براہ کرم یہ ویب سائٹ ملاحظہ کریں:

[nyserdera.ny.gov/empower-apply](https://nyserdera.ny.gov/empower-apply)

• EmPower+ کے شرکت کنندہ ٹھیکیدار کا پتہ لگانے کے لیے، براہ کرم یہ ویب سائٹ ملاحظہ کریں: [nyserdera.ny.gov/empower-contractors](https://nyserdera.ny.gov/empower-contractors)

• جغرافیائی اہلیت کے بارے میں مزید معلومات کے لیے اور اپنی اہلیت کا پتہ لگانے کے لیے، براہ کرم یہ ویب سائٹ ملاحظہ کریں:

[nyserdera.ny.com/empower-geo](https://nyserdera.ny.com/empower-geo)

• اضافی معلومات اور مدد کے لیے، براہ کرم علاقہ کے صاف توانائی کے مرکز (Region Clean Energy Hub) سے رابطہ کریں:

[nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs](https://nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs)

• آمدنی کے لحاظ سے اہلیت کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، براہ کرم یہ لنک ملاحظہ کریں: [nyserdera.ny.gov/empower-income](https://nyserdera.ny.gov/empower-income)

براہ کرم درخواست فارم اس پتہ پر ارسال کریں:

Energy Audit Application  
8 Southwoods Blvd  
Suite 201  
Albany, NY 12211

EmPower+ کی جانب سے کم اور اوسط آمدنی والے گھرانوں کو توانائی کی بہتری کے لیے مراعات فراہم کی جاتی ہیں۔ اس درخواست کے ذریعہ آپ کی گھریلو آمدنی کی بنیاد پر ان مراعات کا تعین کیا جائے گا جن کے لیے آپ اہل ہیں۔

### سیکشن A: درخواست دہندہ کی معلومات

درخواست دہندہ کا نام

پتہ

اپارٹمنٹ #  
NY

شہر

زیپ

ریاست

کاؤنٹی

فون نمبر (ایریا کوڈ شامل کریں)

سکیڈزری فون (ایریا کوڈ شامل کریں)

ای میل ایڈریس

ڈاک کا پتہ (اگر مذکورہ بالا پتہ سے مختلف ہو)

اضافی رابطہ کار شخص

درخواست دہندہ سے رشتہ

فون نمبر (ایریا کوڈ شامل کریں)

### سیکشن B: رہائش کی معلومات

میں ذاتی مکان کا مالک ہوں  میں کرایہ دار ہوں

واحد کنبہ  متعدد کنبے # یونٹس  تیار کردہ/موبائل ہوم  اجتماعی گھر/پناہ گاہ

### سیکشن C: مالک مکان کی معلومات

مالک مکان کا نام

فون نمبر (ایریا کوڈ شامل کریں)

ای میل ایڈریس

کیا مالک مکان کا پتہ وہی ہے جو بلڈنگ کا پتہ ہے؟  ہاں  نہیں – اگر "نہیں" تو براہ کرم نیچے مکمل پتہ درج کریں۔

پتہ

**اختیاری:** براہ کرم ایسی کوئی بھی معلومات درج کریں جو ہمیں آپ کی توانائی کی کھپت کو کم کرنے میں مددگار ثابت ہو اور مقیم افراد کی صحت کے مسائل یا خصوصی ضروریات کو درج کریں جن سے ہمیں آگاہ ہونے کی ضرورت ہے:

ریفر کرنے والی ایجنسیز اور EMPOWER+ کے ٹھیکیدار: اپنے کاروبار یا ایجنسی کا نام درج کریں۔

## سیکشن D: یوٹیلیٹی کی معلومات

میری بنیادی حرارتی ایندھن یہ ہے:

بجلی  تیل  مٹی کا تیل  قدرتی گیس  پروپین  لکڑی  پیلیٹس  مجھے معلوم نہیں ہے  دیگر: \_\_\_\_\_

میری ثانوی حرارتی ایندھن یہ ہے:

بجلی  تیل  مٹی کا تیل  پروپین  لکڑی  پیلیٹس  کونلہ  میرے پاس ثانوی ایندھن نہیں ہے  دیگر: \_\_\_\_\_

الیکٹرک یوٹیلیٹی: اگر آپ الیکٹرک بل ادا کرنے کے ذمہ دار ہیں، تو درج ذیل معلومات فراہم کریں:

یوٹیلیٹی کا نام: \_\_\_\_\_

اکاؤنٹ نمبر: \_\_\_\_\_ اگر NYSEG یا RG&E ہو تو - # POD \_\_\_\_\_

گیس کی یوٹیلیٹی: اگر آپ قدرتی گیس کی یوٹیلیٹی کے صارف ہیں اور بل ادا کرنے کے ذمہ دار ہیں، تو درج ذیل معلومات فراہم کریں:

یوٹیلیٹی کا نام: \_\_\_\_\_

اکاؤنٹ نمبر: \_\_\_\_\_ اگر NYSEG یا RG&E ہو تو - # POD \_\_\_\_\_

بنیادی ایندھن فراہم کنندہ: اگر آپ قدرتی گیس یا بجلی کے علاوہ کسی دیگر ایندھن سے حرارت حاصل کرتے ہیں تو درج ذیل معلومات فراہم کریں:

کمپنی کا نام: \_\_\_\_\_

اکاؤنٹ نمبر: \_\_\_\_\_

ایندھن/توانائی کے بل جاری کرنے کے لیے صارف کی اجازت (گزشتہ دو سال اور آئندہ تین سالوں کے لیے)

میرا دستخط اس بات کی سند ہے کہ میں اس درخواست فارم پر درج کردہ اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) کے تئیں مالی طور پر ذمہ دار ہوں۔ میں اس کے بموجب اس درخواست فارم میں درج کردہ بجلی اور ایندھن فراہم کرنے والوں کو اجازت اور رضامندی دیتا/دیتی ہوں کہ مذکورہ پراپرٹی ایڈریس سے متعلقہ اکاؤنٹ نمبر سمیت توانائی کے استعمال کی کوئی بھی اور تمام معلومات، نیو یارک اسٹیٹ انرجی ریسرچ اینڈ ڈیولپمنٹ (NYSERDA)، اور موسمیاتی امداد کے پروگرام (WAP) کے نمائندوں کو، اور/یا اس کے نامزد نمائندے کو درخواست کی تاریخ سے دو سال پہلے سے شروع ہو کر پروگرام میں شرکت کے تین سال بعد کی مدت تک جاری کریں۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ قانون کے تحت جائز حد تک، ان معلومات کو رازدارانہ رکھا جائے گا، اور پروگرامز کو استعمال کرنے میں میری مدد کرنے، NYSERDA کے رہائشی پروگرام اور مالی مراعات کی اہلیت کا تعین کرنے، WAP کے لیے اہلیت طے کرنے، توانائی کی بچت کا تخمینہ لگانے اور معائنہ کرنے کے مقاصد کے لیے استعمال کیا جائے گا۔

صارف کے دستخط: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_

## سیکشن E: پارٹنر کی معلومات

اگر آپ NYSERDA کے توانائی کفایتی پروگرام میں شریک مخصوص پروگرام کنٹریکٹرز کے ساتھ کام کرنا چاہتے ہیں، تو براہ کرم نیچے نشاندہی کریں۔ ہم آپ کی درخواست کو شامل کرنے کے لیے کام کریں گے، لیکن حتمی انتخاب شرکت کنندہ پروگرام کنٹریکٹر کی دستیابی اور آپ کے پروجیکٹ کی قبولیت پر منحصر ہے۔ اگر آپ کسی پروگرام کنٹریکٹر کے ساتھ کام نہیں کر رہے ہیں، تو ہم اپنی منظور شدہ فہرست میں سے دوسرے دستیاب شرکت کنندہ پروگرام کنٹریکٹر کی تفویض کریں گے یا آپ درج ذیل لنک پر ہمارے شرکت کنندہ کنٹریکٹرز میں سے کسی کو منتخب کر سکتے ہیں: [nyserda.ny.gov/empower-contractors](http://nyserda.ny.gov/empower-contractors)

کنٹریکٹر کا نام: \_\_\_\_\_

NYSERDA توانائی کے پیشہ ورانہ مشیروں کے نیٹ ورک سے تعاون کرتا ہے جو ممکن ہے کہ اس پروگرام میں، NYSERDA کے دیگر پروگرامز، یوٹیلیٹی کی پیشکش، اور دیگر مقامی وسائل میں پہلے سے ہی آپ کی مدد کر رہے ہیں۔ اگر آپ فی الحال NYSERDA سے صاف توانائی کے مرکز کے ساتھ کام کر رہے ہیں، تو براہ کرم نیچے بتائیں۔ پروگرام کی طرف سے ان کے ساتھ پروجیکٹ کی محدود معلومات کا اشتراک کیا جائے گا تاکہ وہ ہر قدم پر آپ کی مدد کرتے رہیں۔ توانائی کے مراکز کی فہرست درج ذیل لنک سے مل سکتی ہے: [nyserda.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs](http://nyserda.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs)

صاف توانائی کے مرکز کا نام اور/یا تنظیم: \_\_\_\_\_

## سیکشن F: آمدنی کے دستاویزات - براہ کرم مندرجہ ذیل میں سے کسی ایک کو منتخب کریں

اے۔  جغرافیائی اعتبار سے اہل: آپ اپنے پتہ کی بنیاد پر مراعات پانے کے لیے اہل ہو سکتے ہیں۔ مزید معلومات کے لیے یہ ویب سائٹ ملاحظہ کریں: [nyserdera.ny.gov/empower-geo](http://nyserdera.ny.gov/empower-geo) اگر آپ جغرافیائی لحاظ سے اہل علاقے میں مقیم ہیں، تو براہ کرم باکس کو نشان زد کریں۔ آمدنی کے دستاویزات شامل کرنا مطلوب نہیں ہے۔

بی۔  ریفرل کا خط: اگر آپ کو NYSERDA کی طرف سے ریفرل کوڈ کے ساتھ خط موصول ہوا ہو، تو اسے نیچے درج کریں۔ اگر آپ کو ریفرل کوڈ ملا ہے تو آمدنی کے اضافی دستاویزات مطلوب نہیں ہیں۔

ریفرل کوڈ #: \_\_\_\_\_

سی۔  مندرجہ ذیل میں سے ایک کی کاپی فراہم کریں: HEAP، SNAP (فوڈ اسٹامپ)، TANF (ضرورت مند خاندانوں کے لیے عارضی امداد) یا گذشتہ 12 مہینے کے اندر کی اضافی آمدنی کے تحفظ کے لیے پورے ایوارڈ لیٹر کی کاپی۔ آمدنی کے اضافی دستاویزات مطلوب نہیں ہیں۔

ڈی۔  اگر مذکورہ بالا A، B، یا C کا اطلاق نہیں ہوتا ہے، تو نیچے دیے گئے اختیارات میں سے کسی ایک کے تحت آمدنی کے دستاویزات فراہم کریں:

### اختیار 1

• تنخواہ کی رسیدیں: گذشتہ 60 دنوں کی پوری گھریلو مجموعی آمدنی۔ اگر آمدنی درج ذیل نوعیت کی ہو، تو کل ماہانہ آمدنی کا حساب لگانے کا طریقہ حسب ذیل ہوگا:

- ہفتہ واری: 4 سب سے حالیہ ہفتوں کی نمائندگی کرنے والی ہفتہ وار آمدنی کو 4.3 سے ضرب کریں

- دو ہفتہ واری: مسلسل 2 حالیہ ہفتوں کو 2.15 سے ضرب دیں۔

- مہینے میں دو مرتبہ: 2 سے ضرب دیں۔

• سماجی تحفظ اور/یا معذوری کا سماجی تحفظ: ایوارڈ لیٹر کی کاپی

• تمام اقسام کی آمدنی کے دستاویزات۔ اس میں معذوری، مزدور کا معاوضہ، بے روزگاری کا بہتہ، پنشن، نان و نفعہ، سالانہ سود، سابق فوجیوں کے فوائد اور دیگر تمام آمدنیاں شامل ہو سکتی ہیں۔

• ذاتی ملازمت: گذشتہ تین مہینوں کی سہ ماہی آمدنی کی IRS رپورٹ

### اختیار 2

• ٹیکس ریٹرن: یہ اختیار صرف اس صورت میں دستیاب ہوتا ہے جب گھر کے ایسے تمام افراد نے ٹیکس ریٹرن فائل کیا ہو، جن کو ٹیکس ریٹرن فائل کرنا ضروری ہے۔ اگر ٹیکس ریٹرن کے ساتھ آمدنی کے دستاویزات تیار کرتے ہیں، تو آمدنی کے تمام ذرائع کو ٹیکس ریٹرن کے ساتھ درج کیا جانا چاہیے۔ ٹیکس ریٹرن سب سے تازہ فیڈرل انکم ٹیکس ریٹرن (فارم 1040، 1040A، یا 1040EZ) ہونا چاہیے۔ اگر کرایہ، کاروبار یا فارم کی آمدنی کے دستاویزات درج کر رہے ہیں - تو آپ کو متعلقہ شیڈولز (C، E، اور F) جمع کروانے چاہئیں۔

## سیکشن G: آمدنی کی معلومات

گھرانے کے افراد کی کل تعداد کتنی ہے؟ \_\_\_\_\_

گھر کے ہر فرد کی مندرجہ ذیل معلومات شامل کریں۔

مکمل نام	صنف (اختیاری)	عمر	طالب/طالبہ (ہاں یا نہیں)	آمدنی کے ذرائع	ہفتہ واری	ماہانہ	سالانہ
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
				گھرانے کی مجموعی آمدنی	\$	\$	\$

مقامی کمیونٹیز پر ہمارے پروگرامز کے اثرات کو سمجھنے میں NYSEDA کی مدد کرنے کے واسطے، براہ کرم نیچے پوچھے گئے آبادیاتی سوالات کو مکمل کریں۔ ان سوالات کا جواب دینا اختیاری ہے اور اس سے آپ کے پروگرام کی اہلیت متاثر نہیں ہوتی ہے۔

گھرانے کے مندرجہ اوصاف کے حامل افراد کی تعداد درج کریں:

60 سال یا اس سے زائد عمر کے افراد: \_\_\_\_\_ معذور: \_\_\_\_\_ 17 سال یا اس سے کم عمر کے افراد: \_\_\_\_\_

سابقہ/موجودہ فوجی ملازمت والے افراد: \_\_\_\_\_

اس بات کی نشاندہی کریں کہ کیا گھرانے کا کوئی فرد مندرجہ ذیل کیس اصلیت کا حامل ہے: (کم از کم ایک کو منتخب کریں، اور جتنا زیادہ قابل اطلاق ہو منتخب کریں)

- جواب نہ دینا پسند ہے
- ہسپانوی یا لاطینی
- مقامی امریکی / فرسٹ نیشن / الاسکا کا باشندہ
- ایشیائی
- سیاہ فام یا افریقی امریکی
- بوائی کا مقامی باشندہ یا پیسیفک جزیرے کا باشندہ
- سفید فام
- نامعلوم
- دیگر

### سیکشن A: درخواست دہندہ کی تصدیق

میں اپنی اہلیت کے فیصلے اور اس درخواست فارم پر فراہم کردہ معلومات، معاون دستاویزات بشمول آمدنی کے دستاویزات، نیز اپنے پروجیکٹ کی حالت سے متعلق معلومات درج ذیل کو جاری کرنے کی اجازت دیتا/دیتی ہوں: NYSEDA اور اس کے نمائندے؛ NYS کے موسمیاتی امداد کے پروگرام (WAP) اور/یا اس کے نامزد نمائندے؛ NYSEDA کے پروگرام کی جانب سے کام کرنے والی کمیونٹی کی کوئی بھی تنظیم؛ بجلی اور قدرتی گیس کی یوٹیلیٹی؛ اور مندرجہ ذیل افراد یا تنظیم:

\_\_\_\_\_ جن کو میں نے درخواست مکمل کرنے اور جمع کروانے میں اپنی مدد کرنے کے مقصد سے مشغول کیا ہے۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میری طرف سے فراہم کردہ معلومات کا استعمال مجھ سے رابطہ کرنے یا کسی بھی موجودہ یا مستقبل کے پروگرام کی پیشکش کو استعمال کرنے میں میری مدد کرنے کے لیے کیا جا سکتا ہے جس کے لیے میں اہل ہو سکتا/سکتی ہوں اور NYSEDA اور/یا یوٹیلیٹی رہائشی پروگرام اور مالی مراعات کے لیے اہلیت کا تعین کرنے، NYS WAP کے لیے اہلیت کا تعین کرنے، توانائی کی بچت کی صلاحیت کا تخمینہ لگانے، اور معائنہ مقاصد کے لیے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ تمام معلومات کو قانون کے تحت جائز حد تک رازدارانہ رکھا جائے گا۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر مجھے NYSEDA کے رہائشی پروگرام یا NYS WAP کے ذریعے خدمات فراہم کی جاتی ہیں، تو ان پروگرامز میں میری شرکت سے میرے سماجی تحفظ، عوامی امداد، یا کوئی دوسری آمدنی متاثر نہیں ہوگی۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ یہ درخواست اس بات کی ضمانت نہیں ہے کہ مجھے امداد دی جائے گی۔ خدمات فراہم کی جائے یا نہیں کی جائے اس کا انحصار موصول ہونے والی درخواستوں کی تعداد اور فنڈز کی دستیابی نیز پروگرامز کی مقررہ ترجیحات پر ہوگا۔

میں NYSEDA کے نمائندوں، NYS WAP کے نمائندوں، اور آزاد شرکت کنندہ ٹھیکیداروں کو پروگرام کی سرگرمیوں کو انجام دینے کے لیے جن میں توانائی کے معائنے، اقدامات کی تنصیب، کوالٹی ایشورنس، اور معائنے کی سرگرمیاں شامل ہیں، ایسے اوقات میں اپنی رہائش گاہ تک رسائی فراہم کرنے سے متفق ہوں، جو باہمی طور پر قابل قبول ہوں۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ شرکت کنندہ ٹھیکیدار آزاد ٹھیکیدار ہوتے ہیں اور مکمل کیے گئے کی محنت پر ایک سال کی وارنٹی فراہم کرتے ہیں۔ میں یہ بھی سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ شرکت کنندہ ٹھیکیدار اور وینڈرز کسی بھی فراہم کردہ سامان پر مناسب وارنٹی دیں گے اور یہ کہ NYSEDA یا NYS WAP کی طرف سے کوئی اضافی وارنٹی فراہم نہیں کی جائے گی۔

میں قانونی تعزیرات کے تحت سبسکرائب کرتا/کرتی ہوں اور تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ کسی بھی معاون دستاویزات پر درج کیے گئے بیانات سمیت اس درخواست فارم کے تمام حصوں میں دیے گئے بیانات کو میری طرف سے جانچ کیا گیا ہے اور میرے علم کے مطابق وہ درست اور مکمل ہیں۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اس فارم پر میرے دستخط سے NYSEDA، NYS WAP کے نمائندوں اور ان کے نامزد اہلکاروں کو NYSEDA کے پروگرامز اور NYS WAP کے لیے میری اہلیت کو یقینی بنانے کی اجازت ملتی ہے۔ میں نے جو معلومات فراہم کی ہیں ان کی تصدیق یا توثیق کے لیے میں کسی بھی انکوائری سے اتفاق کرتا/کرتی ہوں۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر میں غلط معلومات فراہم کروں یا وہ فوائد حاصل کرنے کے لیے معلومات کو چھپاؤں، جن کا میں مستحق نہیں ہوں، تو میرے خلاف قانون کے تحت مکمل چارہ جوئی کی جاسکتی ہے۔ میرا یہ بھی کہنا ہے کہ اس درخواست فارم میں نامزد کردہ کوئی بھی شخص امیگریشن ریفرم اینڈ کنٹرول ایکٹ 1986 (عوامی قانون 99-063) کے تحت موسمیاتی خدمات کے لیے نااہلی کے دائرے میں نہیں ہے۔

تاریخ

درخواست دہندہ کے دستخط

تاریخ

درخواست دہندہ کے نمائندہ کا دستخط

آپ کے رابطے کی معلومات NYSEDA کے تحت دیگر رہائشی پروگرام کو شیئر کی جا سکتی ہیں۔ اس سے آپٹ آؤٹ کرنے کے لیے، براہ کرم یہاں پر دستخط کریں: \_\_\_\_\_

جائزہ کنندہ:  HEAP  OFA  یوٹیلیٹی  ویدرائزیشن سب گرانٹی  EmPower  دیگر: \_\_\_\_\_  
گھرانے کو ملنے والے تمام فوائد نشان زد کریں:  SSI  HEAP  SNAP  TANF

درخواست دہندہ کی فراہم کردہ معلومات کی بنیاد پر، گھرانے کے لیے یہ فیصلہ کیا جاتا ہے:

- صرف اوسط آمدنی کے لئے اہل ہے  ویدرائزیشن کے لیے اہل ہے  ویدرائزیشن کے لیے اہل نہیں ہے  
 کم آمدنی والوں کی خدمات کے لیے اہل ہے  کم آمدنی والوں کی خدمات کے لیے اہل نہیں ہے  
 کم آمدنی کے لیے اہل ہے، لیکن ویدرائزیشن کے لیے ویٹ لسٹ میں ہے

یہاں مناسب خانے میں نشان لگائیں:

- کیا گھرانے کو پہلے ویدرائزیشن کی خدمت حاصل تھی  
 گھرانہ EmPower+ کی طرف سے مزید خدمات کے لیے نااہل ہے

اضافی ملاحظات:

تاریخ

عہدہ

EmPower+ کے نمائندے کے دستخط



NYSERDA