

EmPower+ offre incentivi alle famiglie dal reddito basso e medio per i miglioramenti energetici. Questa domanda determinerà gli incentivi a cui può accedere in base al suo reddito familiare.

Le informazioni nella seguente domanda saranno utili per determinare quali sono i servizi e i programmi più adatti a Lei. In alcune situazioni, i servizi alle famiglie a basso reddito sono forniti da agenzie del Weatherization Assistance Program (WAP). In questi casi, la presente domanda servirà come domanda per il WAP e potrà essere inoltrata alla Sua agenzia locale per questi servizi. La preghiamo di scrivere in modo chiaro e di fornire il maggior numero di informazioni possibile. La domanda può essere compilata online su [nyserdera.ny.gov/empower-apply](https://nyserdera.ny.gov/empower-apply). La compilazione della domanda online è il metodo più rapido per NYSERDA al fine di esaminare e approvare la Sua domanda.

Questa lista di controllo aiuterà a garantire che la sua domanda venga elaborata in modo tempestivo. La preghiamo di inserire un ✓ nella casella appropriata dopo aver verificato che tutte le sezioni della domanda siano complete e che sia stata fornita la documentazione richiesta. Le domande vengono elaborate in base all'ordine di arrivo.

Informazioni generali sul richiedente (sezioni A, B e C) - Informazioni generali sul richiedente (sezioni A, B e C) - Verifichi che tutti i campi obbligatori siano stati compilati (a meno che non siano contrassegnati come "opzionali").

**SOLO PER GLI AFFITTUARI:**

Nome, indirizzo e numero di telefono del proprietario forniti nella Sezione C

**INFORMAZIONI SULLE UTENZE (SEZIONE D):**

Autorizzazione firmata al rilascio della bolletta del combustibile/energia per il cliente.

Includere una copia della bolletta elettrica completa

Includere una copia della bolletta completa del gas o della fattura del fornitore di combustibile se il riscaldamento è a propano, olio, cherosene, legna o carbone.

**INFORMAZIONI SUL REDDITO (SEZIONI F E G):**

Verificare che tutti i campi richiesti siano stati completati

**DATI DEMOGRAFICI (SEZIONE H): *Facoltativo***

Facoltativo

**DICHIARAZIONE DEL RICHIEDENTE (SEZIONE I):**

Leggere e firmare

**LINK UTILI RELATIVI AL PROGRAMMA:**

- Per saperne di più sul programma EmPower+ e sulle offerte, visiti la pagina [nyserdera.ny.gov/empower](https://nyserdera.ny.gov/empower)
- Per presentare una domanda di partecipazione al programma EmPower+ utilizzando la app online, visiti la pagina [nyserdera.ny.gov/empower-apply](https://nyserdera.ny.gov/empower-apply)
- Per trovare un appaltatore che aderisce a Empower+, visiti la pagina [nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors](https://nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors)
- Per ulteriori informazioni e assistenza, contatti un Hub regionale per l'energia pulita (Region Clean Energy Hub) alla pagina [nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs](https://nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs)
- Per maggiori informazioni sull'idoneità al reddito, visiti la pagina [nyserdera.ny.gov/empower-income](https://nyserdera.ny.gov/empower-income)

**SI PREGA DI SPEDIRE LA DOMANDA A:**

TRC Companies  
3 Corporate Drive, Suite 202  
Clifton Park, NY 12065

EmPower+ offre incentivi alle famiglie dal reddito basso e medio per i miglioramenti energetici. Questa domanda determinerà gli incentivi a cui può accedere in base al suo reddito familiare.

## SEZIONE A: INFORMAZIONI DEL RICHIEDENTE

Nome del richiedente

Indirizzo

Appartamento #

Città

NY

Stato

CAP

Contea

Numero di telefono *(includere il prefisso)*

Telefono Secondario *(includere il prefisso)*

Indirizzo email *(obbligatorio)*

Indirizzo postale *(se diverso dal precedente)*

Persona di contatto aggiuntiva

Relazione con il Richiedente

Numero di telefono *(includere il prefisso)*

## SEZIONE B: INFORMAZIONI SULL'ABITAZIONE

- Proprietario  Sono in affitto e pago direttamente le utenze  Sono in affitto e le utenze sono incluse nel costo dell'affitto  
 Monofamiliare  Multifamiliare \_\_\_\_\_ # di membri  casa fabbricato/casa mobile  istituto/rifugio

## SEZIONE C: INFORMAZIONI SUL PROPRIETARIO

Nome del proprietario

Numero di telefono *(includere il prefisso)*

Indirizzo Email

L'indirizzo del proprietario è lo stesso dell'edificio?  Sì  No – Se "No", inserisca l'indirizzo qui sotto.

Indirizzo

**FACOLTATIVO:** La preghiamo di aggiungere qualsiasi informazione che potremmo trovare utile per ridurre il Suo consumo energetico e di elencare i problemi di salute degli occupanti o le loro esigenze specifiche di cui dobbiamo essere a conoscenza:

**AGENZIE DI RIFERIMENTO E APPALTATORI EMPOWER+:** Scriva il nome della sua azienda o agenzia.

## SEZIONE D: INFORMAZIONI SULLE UTENZE

Il mio combustibile principale per il riscaldamento è:

Elettricità  Olio  Cherosene  gas naturali  Propano  Legno  Pellet  Non lo so

Altro: \_\_\_\_\_

Il mio combustibile secondario per il riscaldamento è:

Elettricità  Olio  Cherosene  Propano  Legno  Pellet  Carbone  Non ho un combustibile secondario

Altro: \_\_\_\_\_

**BOLLETTA DELL'ELETTRICITÀ** Se Lei è la persona responsabile della bolletta dell'elettricità, fornisca quanto segue:

Nome della compagnia dell'utenza: \_\_\_\_\_

Numero di conto: \_\_\_\_\_ se NYSEG o RG&E – POD # \_\_\_\_\_

**BOLLETTA DEL GAS:** Se è un cliente del servizio di gas naturale ed è responsabile della bolletta, fornisca quanto segue:

Nome della compagnia dell'utenza: \_\_\_\_\_

Numero di conto: \_\_\_\_\_ se NYSEG o RG&E – POD # \_\_\_\_\_

**FORNITORE PRIMARIO DI COMBUSTIBILE:** se si riscalda con un combustibile diverso dal gas naturale o dall'elettricità, fornisca i seguenti dati:

Nome della compagnia: \_\_\_\_\_

Numero di conto: \_\_\_\_\_

## SEZIONE E: INFORMAZIONI SUL PARTNER

Se desidera lavorare con uno specifico contraente partecipante ai programmi di efficienza energetica di NYSERDA, lo indichi di seguito. Faremo il possibile per soddisfare la Sua richiesta, ma la selezione finale si basa sulla disponibilità dell'appaltatore partecipante al programma e sull'accettazione del Suo progetto. Se non lavora con un appaltatore del programma, Le assegneremo il prossimo appaltatore del programma disponibile dal nostro elenco approvato oppure può scegliere uno dei nostri appaltatori aderenti alla pagina [nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors](https://nyserdera.ny.gov/Contractors/Find-a-Contractor/Empower-Plus-Contractors).

Nome dell'appaltatore: \_\_\_\_\_

NYSERDA sostiene di una rete di consulenti energetici professionali che potrebbero già assisterLa con questo programma, altri programmi NYSERDA, offerte di servizi e altre risorse locali. Se attualmente sta lavorando con NYSERDA Clean Energy Hub, La preghiamo di indicare quale. Il programma condividerà con loro informazioni limitate sul progetto, in modo che possano continuare ad assisterLa in ogni fase del percorso. Un elenco degli Hub è disponibile alla pagina [nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs](https://nyserdera.ny.gov/All-Programs/Regional-Clean-Energy-Hubs).

Nome e/o organizzazione di Clean Energy Hub: \_\_\_\_\_

## SEZIONE F: DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL REDDITO - La preghiamo di selezionare una delle seguenti opzioni

A.  Lettera di riferimento: Se ha ricevuto una lettera da NYSERDA con un codice di riferimento, lo inserisca qui sotto. Se ha un codice di riferimento, non è richiesta alcuna documentazione aggiuntiva sul reddito.

Codice# di riferimento: \_\_\_\_\_

B.  Fornisca una copia di UNO dei seguenti documenti: Copia dell'intera lettera di assegnazione di HEAP, SNAP (Food Stamps/Buoni Pasto), TANF (Temporary Assistance for Needy Families/Assistenza Temporanea per Famiglie Bisognose) o Supplemental Security Income datata negli ultimi 12 mesi. Non è richiesta alcuna documentazione aggiuntiva sul reddito.

C.  Se i punti A o B non sono applicabili, fornisca la documentazione del reddito secondo una delle opzioni seguenti:

### Opzione 1

- Buste paga: tutti i redditi lordi della famiglia negli ultimi 60 giorni. Per calcolare il reddito mensile totale, se il reddito è:
  - Settimanale: moltiplichi il reddito settimanale che rappresenta le 4 settimane più recenti per 4,3
  - Bisettimanale: moltiplichi le 2 settimane consecutive più recenti per 2,15
  - Due volte al mese: moltiplicare per 2
- Sicurezza sociale e/o invalidità della sicurezza sociale: copia della lettera di assegnazione
- Documentazione di tutte le forme di reddito. • Ciò include invalidità, indennità di disoccupazione, pensione, alimenti, rendite, sussidi per i veterani e tutti le altre fonti di redditi.
- Lavoro autonomo: Rapporto IRS dei guadagni trimestrali degli ultimi tre mesi.

### Opzione 2

- Dichiarazioni dei redditi: Questa opzione è disponibile solo se tutti i membri della famiglia che dovevano presentare una dichiarazione dei redditi l'hanno fatto. Se documenta il reddito con le dichiarazioni fiscali, tutte le fonti di reddito devono essere documentate con le dichiarazioni fiscali. Le dichiarazioni devono essere la più recente dichiarazione dei redditi federale (Modulo 1040, 1040A o 1040EZ). Se documenta il reddito da locazione, da impresa o da azienda agricola, deve presentare i relativi prospetti (Prospetto C, E e F).

## SEZIONE G: INFORMAZIONE SUL REDDITO

Numero totale di membri del nucleo familiare? \_\_\_\_\_

Se si candida utilizzando le opzioni A o B indicate sopra, inserisca solo Nome completo, Sesso, Età e Studente. Se seleziona l'opzione C, completi tutta la tabella.

*Includa le seguenti informazioni per ogni membro della famiglia. Per il sesso, utilizzi le seguenti informazioni:*

**1. Maschio autoidentificato, 2. Femmina autoidentificata, 3. Altro**

Nome e cognome	Sesso	Età	Studente (Sì o no)	Fonte/fonti di reddito	Settimanale	Mensile	Annuale
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
					\$	\$	\$
<b>Reddito totale per nucleo familiare</b>					\$	\$	\$

## SEZIONE H: DEMOGRAFIA

Per aiutare NYSERDA a capire l'impatto dei nostri programmi sulle comunità locali, La preghiamo di compilare le seguenti domande di carattere demografico. Rispondere a queste domande è facoltativo e non influisce sulla Sua ammissibilità al programma.

**Indichi il numero di componenti del nucleo familiare che hanno:**

60 anni o più: \_\_\_\_\_ Disabili: \_\_\_\_\_ 17 anni o meno: \_\_\_\_\_

Attuali/passati membri del servizio militare: \_\_\_\_\_

**Indichi se il richiedente è:** (selezionare almeno uno, e tutti quelli che sono applicabili)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Preferisco non rispondere                             | <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o delle Isole del Pacifico |
| <input type="checkbox"/> Nativo americano / Prima Nazione / Nativo dell'Alaska | <input type="checkbox"/> Bianco                                     |
| <input type="checkbox"/> Asiatico  | <input type="checkbox"/> Non so                                     |
| <input type="checkbox"/> Nero o Afroamericano                                  | <input type="checkbox"/> Altro                                      |

**Indichi se il richiedente è:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Di origini ispaniche, latine o spagnole     | <input type="checkbox"/> Non so                    |
| <input type="checkbox"/> Non di origini ispaniche, latine o spagnole | <input type="checkbox"/> Preferisco non rispondere |

**Indichi quanti sono i componenti del nucleo familiare:** (selezionare almeno uno, e tutti quelli che sono applicabili)

<u>Numero</u>	<u>Nazionalità</u>
_____	Indiano americano o nativo dell'Alaska
_____	Asiatico
_____	Nero o Afroamericano
_____	Nativo Hawaiano o delle Isole del Pacifico
_____	Bianco
_____	Multi-nazionale (due o più delle precedenti)
_____	Altro
_____	Preferisco non rispondere

**Indichi l'etnia dei membri del nucleo familiare includendo il richiedente principale:**

<u>Numero</u>	<u>Etnia</u>
_____	Origini ispaniche, latine o spagnole
_____	Non di origini ispaniche, latine o spagnole
_____	Sconosciuta
_____	Preferisco non rispondere

## SEZIONE I: AFFERMAZIONE DEL RICHIEDENTE

Io, \_\_\_\_\_ autorizzo il rilascio della mia determinazione di ammissibilità e delle informazioni fornite in questa domanda, dei documenti di supporto, compresa la documentazione sul reddito, nonché delle informazioni relative allo stato del mio progetto e delle informazioni sul progetto (comprese le condizioni familiari esistenti, le misure installate, il risparmio energetico e altri dati) ai seguenti soggetti: NYSERDA e i suoi rappresentanti; nella misura in cui il mio progetto riceva un finanziamento federale, il Department of Energy (Dipartimento dell'energia) e i suoi rappresentanti; il programma NYS Weatherization Assistance Program (WAP) e/o i suoi rappresentanti designati; qualsiasi organizzazione basata sulla comunità che lavori per conto dei programmi NYSERDA; i miei fornitori di energia elettrica e di gas naturale; e le seguenti persone o organizzazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ che ho ingaggiato allo scopo di assistermi nel completamento e nella presentazione della domanda.

Il partecipante accetta e autorizza la condivisione delle informazioni del partecipante-cliente e/o delle informazioni a livello di progetto con il personale del New York State Department of Public Service (Dipartimento del Servizio Pubblico dello Stato di New York) e con la società di servizi locale appropriata, compresi i suoi agenti o rappresentanti autorizzati, nell'adempimento delle sue responsabilità ai sensi degli ordini della New York State Public Service Commission (Commissione per il servizio pubblico dello Stato di New York). (Per chiarezza, il termine livello di progetto include le informazioni basate sull'ambito del progetto, compresi, ma non solo, l'intero edificio, l'edificio o i sottoinsiemi del progetto).

Sono consapevole che le informazioni da me fornite potranno essere utilizzate per contattarmi o assistermi nell'utilizzo di qualsiasi offerta di programma attuale o futura per la quale potrei essere idoneo e per determinare l'ammissibilità ai programmi residenziali e agli incentivi finanziari di NYSERDA e/o delle aziende di servizi pubblici, per determinare l'ammissibilità al NYS WAP, per stimare il potenziale di risparmio energetico e per scopi di valutazione. Sono consapevole che tutte le informazioni saranno mantenute riservate entro i limiti consentiti dalla legge. Sono consapevole che se mi vengono forniti servizi attraverso i programmi residenziali di NYSERDA o il NYS WAP, la mia partecipazione a questi programmi non influirà sulla mia sicurezza sociale, sull'assistenza pubblica o su qualsiasi altro reddito.

Sono consapevole che questa domanda non garantisce che l'assistenza mi sarà concessa. La fornitura o meno di servizi dipenderà dal numero di domande ricevute, dalla disponibilità di fondi e dalle priorità stabilite dai programmi.

Accetto di consentire ai rappresentanti di NYSERDA, ai rappresentanti del NYS WAP e agli appaltatori indipendenti partecipanti di accedere alla mia abitazione, in orari accettabili per entrambe le parti, per svolgere le attività del programma, comprese le ispezioni energetiche, l'installazione delle misure, l'assicurazione della qualità e le attività di valutazione. Sono consapevole che gli appaltatori partecipanti sono indipendenti e forniscono una garanzia di un anno sulla manodopera per il lavoro completato. Inoltre, sono consapevole che gli appaltatori e i fornitori partecipanti forniranno garanzie appropriate su qualsiasi apparecchiatura fornita e che NYSERDA o il NYS WAP non forniscono garanzie aggiuntive.

Sottoscrivo e affermo, ai sensi della legge, che le dichiarazioni rese in tutte le parti della presente domanda, comprese le dichiarazioni rese in qualsiasi documento di accompagnamento, sono state da me esaminate e sono, a mia conoscenza, veritiere e complete.

Sono consapevole che la mia firma su questo modulo autorizza NYSERDA, i rappresentanti del NYS WAP e i loro incaricati a garantire la mia ammissibilità ai programmi di NYSERDA e al NYS WAP. Autorizzo qualsiasi indagine per verificare o confermare le informazioni che ho fornito. Sono consapevole che se fornisco informazioni false od ometto informazioni al fine di ricevere benefici a cui non ho diritto, potrò essere perseguito nella misura massima prevista dalla legge. Dichiaro inoltre che nessuna persona nominata in questa domanda è soggetta a squalifica per i servizi di termoregolazione ai sensi della legge del 1986 sul controllo e la riforma dell'immigrazione (Immigration Reform and Control Act of 1986, P.L. 99- 603).

\_\_\_\_\_  
Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma del rappresentante del richiedente

\_\_\_\_\_  
Data

*Le Sue informazioni di contatto possono essere condivise con altri programmi residenziali di NYSERDA. Per negare questa possibilità, La preghiamo di apporre la Sua firma qui.* \_\_\_\_\_

## SOLO PER USO INTERNO

Revisionato da:  HEAP  OFA  Utenze  Subappaltatore per la termoregolazione (Weatherization)  EmPower  
 Altro: \_\_\_\_\_

Selezionare tutti i benefici che la famiglia riceve:  SSI  HEAP  SNAP  TANF

Sulla base delle informazioni fornite dal richiedente, si stabilisce che la famiglia sia:

- Ammissibile solo per i redditi moderati  Ammissibile solo per la Termoregolazione (Weatherization)  
 NON ammissibile per la Termoregolazione (Weatherization)  
 Ammissibile ai servizi per le persone a basso reddito  NON Ammissibile ai servizi per le persone a basso reddito  
 Ammissibile per il reddito basso, ma in lista d'attesa per la termoregolazione

Selezionare qui se:

- Il nucleo familiare è stato precedentemente servito da Weatherization  
 Il nucleo familiare non è idoneo a ricevere ulteriori servizi tramite EmPower+

Commenti aggiuntivi:

Firma del rappresentante EmPower+

Titolo

Data