

**APÉNDICE A LA SOLICITUD DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA ENERGÉTICA PARA HOGARES DE BAJOS
INGRESOS (LIHEAP)
NÚMERO DE SOLICITUD: _____**

Llene y firme lo siguiente.				
Nombre Apellido	Relación con el solicitante	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social	Firma del miembro adulto del hogar que verifica que el número indicado es su número de Seguro Social y autoriza el uso de su número de Seguro Social para los fines indicados en la solicitud y del Aviso de Compensación Salarial en este formulario, que también están disponibles a través de CA
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

TENGA EN CUENTA QUE: Este documento es una traducción de un documento emitido por el DHCD. El DHCD proporciona esta traducción simplemente como una conveniencia para ayudarlo a comprender sus derechos y obligaciones. El documento traducido no es un documento oficial. La versión en inglés de este documento emitida por el DHCD es el documento oficial, legal y de control y está disponible a pedido de la agencia de asistencia para combustibles.

AVISO SOBRE COMPARACIÓN SALARIAL

De acuerdo con la ley estatal (M.G.L. c.62E), se puede requerir la comparación de los ingresos informados por los beneficiarios de asistencia para combustibles, climatización y/o sistemas de calefacción con los salarios informados por los empleadores al Departamento de Ingresos de Massachusetts (DOR, por sus siglas en inglés). En este caso, esta **CA** participará junto con el Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario de Massachusetts (DHCD, por sus siglas en inglés) en el Sistema de Informes de Salarios de Massachusetts (una comparación salarial). Para ese fin, pedimos que todos los miembros adultos del hogar de un solicitante (mayores de 18 años) proporcionen su número de Seguro Social. Los miembros adultos del hogar no tienen que proporcionar los números de Seguro Social para ser elegibles bajo la solicitud de los programas de asistencia para combustibles, climatización y/o sistemas de calefacción.

Si se requiere una comparación salarial, esta **CA** reenviará los números de Seguro Social, junto con los nombres y la dirección del Solicitante y todos los miembros adultos del hogar al DHCD. El DHCD reenviará esta información al DOR. La información sobre sus ingresos que nos ha informado para los programas de asistencia de combustible, climatización y/o sistemas de calefacción se comparará con la información de salarios (ingresos) que los empleadores informan al DOR. El DOR le proporcionará al DHCD la información en sus registros referente a los ingresos de usted y de otros miembros de su hogar, y el DHCD transmitirá a esta **CA** dicha información sobre sus ingresos.

Si la información sobre sus ingresos que nos informó no coincide con la información que los empleadores informaron al DOR, nos comunicaremos con el solicitante. Nos reuniremos y trabajaremos con el solicitante y cualquier miembro del hogar cuya información de ingresos esté en cuestión para tratar de resolver los “desajustes”. Sin embargo, si no podemos resolver un “desajuste”, y determinamos que el hogar nos ha reportado ingresos incorrectos, podemos tomar una o más de las siguientes medidas: ajustar el nivel de beneficios del hogar; terminar la asistencia al hogar; solicitar el reembolso de los pagos realizados incorrectamente en nombre del hogar; reducir cualquier beneficio futuro por montos no reembolsados. Si tomamos alguna de estas medidas, el Solicitante tiene derecho a disputar nuestra decisión a través del proceso de apelaciones de esta (AGENCY).

Cualquier “desajuste” que esta **CA** no pueda resolver también podría dar lugar a una remisión al DHCD. La información relacionada con usted y otros miembros del hogar también puede remitirse a la Oficina Estatal de Investigaciones Especiales, al Fiscal del Distrito o al Fiscal General, lo que puede dar lugar a más investigaciones, acciones o un proceso judicial.

Si no proporciona o no puede proporcionar o verificar su número de Seguro Social a esta **CA**, su nombre y dirección aún pueden enviarse al DOR en caso de necesitarse una comparación salarial.

TENGA EN CUENTA QUE: Este documento es una traducción de un documento emitido por el DHCD. El DHCD proporciona esta traducción simplemente como una conveniencia para ayudarlo a comprender sus derechos y obligaciones. El documento traducido no es un documento oficial. La versión en inglés de este documento emitida por el DHCD es el documento oficial, legal y de control y está disponible a pedido de la agencia de asistencia para combustibles.