



Selle y envíe la solicitud completa a Southwest Gas.
No se requiere estampilla.

Si tiene preguntas, por favor llame:

Asistencia para el cliente.....(877) 860-6020

Para impedidos de audición..... 711

Complete la solicitud en línea al www.swgas.com

Otros programas y servicios para los que podría calificar:

- **LIHEAP** (Programa de Asistencia de Energía para Hogares de Bajos Ingresos) proporciona ayuda con el pago de las cuentas, las cuentas en casos de emergencias y servicios para climatización. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios Comunitarios y Desarrollo al **1-866-675-6623**.
- **LIEE** (Programa de Energía Eficiente de Bajos Ingresos) ofrece mejoras al hogar que ahorran energía sin costo. Para más información, por favor llame:
Southern California - Community Action Partnership of San Bernardino County, **1-800-635-4618**
Northern California - Project Go, Inc. **1-866-812-5766**

Inquilinos – Para calificar para un descuento de su administrador o propietario de la vivienda, los inquilinos de las viviendas submedidas deben tener estas calificaciones:

- Inquilinos residentes en facilidades submedidas no reciben una factura de Southwest Gas.
- Inquilinos residentes en viviendas submedidas reciben servicio de gas natural y una factura de gas natural de su administrador o propietario.
- El ingreso total anual combinado del inquilino de la vivienda submedida no puede exceder los requisitos de ingreso (vea la tabla al reverso).

Certifico que:

- Entiendo que la factura de energía de mi propietario debe estar a mi nombre.
- Entiendo que debo notificar Southwest Gas si me mudo o excedo los requisitos de ingresos.
- No se me reclama en los impuestos de ingresos de otra persona.
- Entiendo que Southwest Gas se reserva el derecho de verificar el ingreso de mi hogar.
- Renovaré mi solicitud cada dos años o cuando me lo solicite Southwest Gas.
- Entiendo que recibiré el descuento de mi administrador o propietario empezando con la primera facturar regular después de que Southwest Gas notifique mi administrador o propietario que mi solicitud ha sido completada, procesada, y aprobada.



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 478 LAS VEGAS NV

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE:

ATTN CARE
SOUTHWEST GAS CORPORATION
PO BOX 1498
VICTORVILLE CA 92393-9969



CARE (SOLICITUD DEL
PROGRAMA
DE TARIFAS
ALTERNATIVAS
PARA ENERGIA DE CALIFORNIA)

Solicitud del
Programa para
Inquilinos de
Instalaciones
Residenciales
Submedidas

¡Reciba un DESCUENTO en su factura
de gas y AHORRE DINERO!

Lea la información incluida para
saber si califica.
¡La inscripción es fácil!



SOUTHWEST GAS
www.swgas.com