



## SOLICITUD PARA EL PROGRAMA SOLAR COMUNITARIO

Inscribirse en un jardín solar comunitario es una forma sencilla de reducir su factura de electricidad mientras que apoya la energía limpia y renovable en Colorado. Energy Outreach Colorado se ha asociado con varios desarrolladores solares para ofrecer esta oportunidad a los clientes de electricidad de Xcel y Black Hills que se encuentran en o por debajo del 80% del ingreso medio del área.

Los hogares suscritos al jardín solar comunitario pagarán menos por la electricidad que consumen cada mes. La inscripción es gratuita y no es necesario instalar ningún equipo en su casa.

Si está interesado en el Programa Solar Comunitario, envíe una solicitud completa a Energy Outreach Colorado a través del correo electrónico, fax o a la dirección postal que aparece en la siguiente página.

Por otra parte, si necesita ayuda con el pago de facturas de servicios públicos, o está interesado en el programa LEAP (por sus siglas en inglés), llame al 1-866-HEAT-HELP para obtener más información.

### INFORMACION DEL SOLICITANTE

Nombre completo \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

# de teléfono primario \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Número de personas en la casa (TODOS en la casa): Adultos de 18 a 64 años: \_\_\_\_\_ Personas Mayores (65+ años): \_\_\_\_\_  
Niños de 6 años y menores: \_\_\_\_\_ Niños de 7 a 17 años: \_\_\_\_\_

*\*Nota: Los miembros del hogar son solamente personas que viven con usted que tienen responsabilidades financieras. Por ejemplo, los cónyuges y los hijos son miembros del hogar, pero los compañeros de habitación/cuarto o los miembros de otras familias que viven con usted no lo son.*

Identidad de género: Femenino Masculino No-Binario Otro Prefiero no decir

Estado de Empleo: tiempo completo tiempo parcial desempleados jubilado otro

¿Hay alguien en tu casa discapacitado? Sí No

Raza: Indio Americano/Nativo de Alaska Asiático Negro/Afroamericano Caucásico Isleño Pacífico/Hawaiano Nativo  
Otro \_\_\_\_\_ Prefiero no decir

Étnia: Hispánico, Latino, o Español No es Hispánico/Latino/Español Prefiero no decir

Idioma preferido: Inglés Español Árabe Francés Alemán Coreano Ruso Vietnamita  
Otro: \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de este programa? \_\_\_\_\_

### DOMICILIO

Dirección física \_\_\_\_\_ Condado \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

La dirección física y postal son las mismas

Dirección postal \_\_\_\_\_ Condado \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Tipo de vivienda: Apartamento/Condominio Casa adosada Casa Casa móvil

Estado de la vivienda: Dueño Renta

### INFORMACIÓN DE SU CUENTA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE ELECTRICIDAD

USO DE OFICINA  
SOLAMENTE: Premise #

Puede encontrar esta información en su factura de servicios. Esta información DEBE proporcionarse y deber ser correcta para poder procesar la solicitud y recibir los servicios. Este programa solo está disponible para los hogares que reciben electricidad de Xcel Energy o Black Hills Energy.

Nombre de utilidad Xcel Energy - Electricidad Black Hills Energy - Electricidad

No. de cuenta de electricidad \_\_\_\_\_ Nombre completo del titular de la cuenta \_\_\_\_\_

Si corresponde, ¿por qué la cuenta no está a su nombre? \_\_\_\_\_ ¿Está incluido en la cuenta? Yes No

¿Cuál es su principal fuente de calor? Electricidad Gas Propano Leña Pellets Carbón Queroseno Aceite Otro: \_\_\_\_\_

## INGRESO FAMILIAR

USO DE OFICINA  
SOLAMENTE

Pre-Approved:

Yes

No

Household Income: \_\_\_\_\_

Referral Program: \_\_\_\_\_

**No se requiere documentación de Asistencia Familiar y Verificación de Ingresos si los ingresos han sido aprobados previamente por un programa de referencia.**

Ingreso Familiar Anual antes de impuestos (el ingreso familiar total debe ser declarado): \$ \_\_\_\_\_

### ASISTENCIA PARA EL HOGAR

¿Recibe actualmente alguno de los siguientes beneficios? (Marque todo lo que corresponda):

Ayuda a no-videntes (AB)

Asistencia de vivienda Sección 8

Ayuda para discapitados (AND)

Programa para Mujeres, bebés y niños (WIC)

Estampillas de comida (SNAP)

Ayuda temporal a familias necesitadas (TANF)

Pensión de vejez (OAP)

LEAP (Ayuda con la factura de servicios públicos)\*

\*Si actualmente esta recibiendo beneficios de LEAP, no se necesita documentación de verificación de ingresos

### DOCUMENTACION DE VERIFICACION DE INGRESO REQUERIDA

El solicitante DEBE presentar uno de los siguientes documentos con su solicitud completa.

Carta de Beneficios de la lista anterior

Ingresos más recientes (3 talonarios de pago)

Seguro Social Suplementario (SSI)

Carta del Empleador

Ingreso del Seguro Social para discapitados(SSDI))

Carta de Beneficios de Jubilación

Salarios o Declaración Fiscal W-2\*

La más reciente Declaración de Impuestos-Formulario 1040\* del IRS\*\*

Ingreso del Seguro Social (SSI)

\*\*Por favor quite su número de Seguro Social de los documentos

## AUTORIZACION DEL SOLICITANTE

Certifico que la información en esta solicitud y la documentación proveída es precisa y verdadera a lo mejor de mi conocimiento. Al firmar este documento, libero a Energy Outreach Colorado (EOC) y sus agencias asociadas para intercambiar con otras entidades, incluidos, entre otros, proveedores de energía y propietarios/operadores de energía solar comunitaria, cualquier información esencial sobre mi caso que sea necesaria para obtener recursos que ayuden con mis necesidades de asistencia. Cualquier intercambio de información con terceros se hará sin discriminación y con respeto a mis derechos. Esta información se utilizará únicamente con el fin de proporcionarme asistencia energética y servicios relacionados. Además, doy mi consentimiento para ser contactado acerca de otros programas y servicios que pueden ayudarme a reducir mis costos de energía. Por la presente libero a EOC, sus funcionarios, directores, empleados, agentes y entidades afiliadas de cualquier responsabilidad relacionada con el suministro de la información en esta solicitud.

X

Firma del solicitante

Fecha

## PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Los solicitantes deben presentar a EOC sus solicitudes completas y firmadas.



**ENERGY  
OUTREACH  
COLORADO**

### Correo postal

Energy Outreach Colorado  
Attn: Community Solar Program  
303 E. 17th Avenue, Suite 405  
Denver, Colorado 80203

### Correo electrónico

[solar@energyoutreach.org](mailto:solar@energyoutreach.org)

### Fax

303-547-1888

### Si tiene preguntas, llame al

720-769-7250

## REQUISITOS DEL PROGRAMA

1. LA ACEPTACIÓN POR PARTE DE ENERGY OUTREACH COLORADO DE UNA SOLICITUD PRESENTADA NO GARANTIZA QUE EL HOGAR DEL CLIENTE O MIEMBRO RECIBA LA INSCRIPCIÓN EN UN JARDÍN SOLAR COMUNITARIO. 2. ENERGY OUTREACH COLORADO NO GARANTIZA QUE UN NIVEL ESPECÍFICO DE AHORRO DE COSTOS RESULTE DE LA INSCRIPCIÓN EN EL PROGRAMA. 3. LOS AHORROS APARECERÁN EN FORMA DE UN CRÉDITO SOLAR COMUNITARIO SOLAR EN LA FACTURA DE SU UTILIDAD DEL CLIENTE, Y LA TASA DEL CRÉDITO ESTÁ SUJETA A CAMBIOS ANUALES SEGÚN UNA TARIFA PRESENTADA POR LA UTILIDAD. 4. ENERGY OUTREACH COLORADO SE RESERVA EL DERECHO A MODIFICAR LA ASIGNACIÓN DE UN CLIENTE EN EL JARDÍN SOLAR COMUNITARIO, EN FUNCIÓN DEL CONSUMO DE ELECTRICIDAD ANUAL DEL CLIENTE. 5. SE RECOMIENDA A LOS CLIENTES QUE SE ATRASEN EN EL PAGO DE SU FACTURA, QUE SOLICITEN ASISTENCIA ENERGÉTICA Y QUE LLAMEN A SU UTILIDAD PARA INICIAR UN PLAN DE PAGO ACCESIBLE. LOS CLIENTES QUE NO SOLICITEN ASISTENCIA PARA INTENTAR PAGAR LOS ATRASOS PUEDEN SER RETIRADOS DEL JARDÍN SOLAR Y/O DESCONECTADOS DE LA COMPAÑÍA DE ELECTRICIDAD. 6. LOS SUSCRIPTORES QUE SE CAMBIEN DE DOMICILIO DEBEN PONERSE EN CONTACTO CON EOC PARA VOLVER A INSCRIBIRSE EN EL PROGRAMA. LA REINSCRIPCIÓN REQUIERE UNA CUENTA ACTIVA DENTRO DEL TERRITORIO DE SERVICIO DE LA UTILIDAD.