

150% de la Guía Mínima Federal de Ingresos Bajos

# de personas hogar	Ingreso total del en el hogar	
	mensual	anual
1	\$1,354	\$16,245
2	\$1,821	\$21,855
3	\$2,289	\$27,465
4	\$2,756	\$33,075
5	\$3,224	\$38,685
6	\$3,691	\$44,295
7	\$4,159	\$49,905
8	\$4,626	\$55,515

*cada persona adicional \$5,610

¿Quién es elegible?

- Hogares de bajos ingresos. Ingreso es determinado por la Guía Mínima Federal de Ingresos Bajos que es basado por el número de personas en el hogar y la cantidad de dinero que cada persona recibe en el hogar.
- Hogares que participan en los programas de asistencia pública deben comunicarse con la compañía telefónica local si la solicitud para participar está basada en uno de los siguientes: **Cupones de Alimentos, Medicaid, Asistencia Federal de Viviendas Publicas Sección 8, Seguro de Ingresos Suplementarios, Programa de Asistencia de Energía Para Hogares de Ingresos Bajos, Asistencia Temporal a Familias Necesitadas (ATFN), Programa Escolar Nacional Para Almuerzo o Programas del Negociado de Asuntos Indígenas.**

Ejemplos de los Documentos que Comprueban el Ingreso Total del Hogar

- Declaración de los beneficios del Seguro Social
 - Declaración de impuestos (U.S. Tax Return)
 - La forma W2
 - Las cartas de elegibilidad de Cupones de Alimentos, Medicaid, Viviendas Públicas, LIHEAP, TANF, SSI y WAGES (**las que muestran su ingreso**)
 - Declaración de los beneficios de la Administración de Veteranos
 - Estado de cuenta del banco que indica el ingreso del hogar
 - Declaración de los beneficios de desempleo o de compensación para el trabajador
 - Decreto de divorcio o documentos de manutención de niños
 - 3 recibos de sueldo consecutivos
 - Otros documentos oficiales que declaran su ingreso
- **Solamente envíe las copias de los documentos que son pertinente a su hogar. NO MANDE DOCUMENTOS ORIGINALES

Por favor, no deje de adjuntar lo siguiente para agilizar el proceso:

- La aplicación completamente llenada y firmada
- Comprobante del ingreso total de su hogar** (Mire arriba para ejemplos)
- Una copia de una factura reciente de teléfono

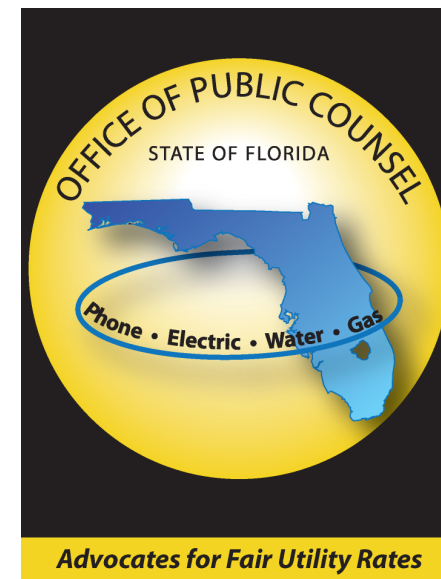
Devuelva esta aplicación a:

**Office of Public Counsel
c/o The Florida Legislature
111 West Madison Street, Room 812
Tallahassee, Florida 32399-1400**

Por Fax: (850) 487-6419

Para más información, llame: 1-800-540-7039

**OFICINA DEL
ASESOR
PUBLICO**



**LA LINEA VITAL/
LA CONEXION DE LA
FLORIDA PROGRAMAS
DE ASISTENCIA
TELEFONICA
1-800-540-7039**

APLICACION PARA LA LINEA VITAL/LA CONEXION DE LA FLORIDA

¿QUE ES ESTO?

- **LIFELINE** es un programa de asistencia pública que reduce el costo de la cuenta telefónica mensual hasta \$13.50. (El descuento es en forma de un crédito y reduce el costo del servicio básico).
- **LINK-UP** es un programa de asistencia pública que reduce el primer cargo de instalación del teléfono y el precio de traspaso de servicio por 50% hasta \$30. **DEBEN CONTACTAR SU COMPANIA DE TELEFONO PARA SOLICITAR LINK-UP.** (El descuento es en forma de un crédito y reduce el costo de la instalación de servicio y el precio de traspaso de servicio).
- **LIFELINE /LINK-UP** aplica solamente a una línea telefónica por cada hogar. El servicio telefónico debe ser registrado en el nombre del solicitante. **(Usuarios de los teléfonos celulares y subscriptores de las compañías con excepción de AT&T Florida (anteriormente BellSouth, Embarq o Verizon, deben contactar su compañía telefónica para solicitar el programa).**

AVISO: Si usted tiene un plan de descuento de llamadas con la compañía telefónica, es posible que la compañía no le permita aprovechar el descuento de Lifeline/Link-Up Florida. (La línea Vital/La Conexión de la Florida)

Llame a su compañía telefónica para determinar si el tipo de servicio que usted tiene impide su posibilidad de recibir el descuento.

Usted puede terminar su plan específico de llamadas telefónicas sin ser penalizado si usted quiere tomar ventaja del descuento de Lifeline/Link-Up.

Los programas de ahorros telefónicos, Lifeline/Link-Up Telephone Assistance (La Línea Vital/La Conexión de la Florida), están disponible a los hogares que tienen bajos ingresos. **Link-Up** ofrece una rebaja de 50% para los cargos de instalación y el precio de traspaso de servicio hasta \$30. **Lifeline** ofrece una rebaja hasta \$13.50 para la cuenta mensual en su servicio básico de teléfono. **Lifeline/Link-Up** aplica solamente a una línea telefónica por cada hogar. Para calificar en base del ingreso, el ingreso tiene que ser menos de 150% de la Guía Mínima Federal de Ingresos Bajos. Documentación del ingreso total de su hogar **debe** acompañar esta aplicación. Información recibida será confidencial.

Nombre (escriba con letras de molde):

Últimos cuatro dígitos de número de seguro social:

Dirección de Residencia (número y calle): _____

#de Apto./Lote/Unidad/Habitación (circule uno): _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código Postal: _____

Dirección de Correspondencia: (Si es diferente de la dirección de residencia):

¿Cuál es el ingreso total anual/mensual de su hogar?

\$ _____ (mensual/anual)

¿Cuántas personas viven en su hogar?

Número Total: _____

Número de personas que reciben ingreso: _____

Nombre como aparece en la cuenta telefónica
(escriba con letras de molde):

Número de Teléfono: (debe ser registrado en el nombre del solicitante):

() _____

Nombre de su compañía telefónica:

Está aplicando para Link-Up? _____

Contacte su compañía telefónica para solicitar Link-Up.

Por favor, lea abajo la declaración antes de firmar.

Yo certifico bajo pena legal que soy el solicitante para el programa de Link-Up Florida y Lifeline (La Conexión de la Florida y Línea Vital) peticionado arriba. Yo me comprometo a notificarle a la compañía telefónica cuando ya no sea elegible para este programa. Además, toda la información que he proveído y los comprobantes del ingreso son verdaderos y correctos.

Firma del solicitante