



ABOUT THE CARE/FERA PROGRAM

- **California Alternate Rates for Energy (CARE)** Program provides a monthly discount on energy bills for income-qualified households.
- **Family Electric Rate Assistance (FERA)** Program provides a monthly discount on electric bills for income-qualified households of three or more persons.

PROGRAM GUIDELINES

- The PG&E bill must be in your name.
- You must live at the address where the discount will be received.
- You may not be claimed as a dependent on another person's income tax return other than your spouse.
- You may not share an energy meter with another home.
- Your household must meet the program income guidelines described in this application.
- You must notify PG&E if your household no longer qualifies for the CARE/FERA discount.
- PG&E will notify you when it is time for you to reapply, if you still qualify.
- Tenants of sub-metered mobile home parks, apartments and marinas must use the "CARE/FERA Program Application for Tenants of Sub-Metered Facilities". (See Landlord / Manager for form 01-9285)

OTHER PROGRAMS AND FREE SERVICES YOU MAY QUALIFY FOR

- **Balanced Payment Plan** – Contact PG&E Customer Services to see how your monthly payments can be evened out to allow you to budget your energy costs. Call 1-800-743-5000 for more information.
- **Bill Guaranty** – A deposit alternative enables customers to secure their account by having another qualifying PG&E customer sign on their behalf. Call 1-800-743-5000 for more information.
- **Energy Partners** – Free energy education and weatherization to income-qualified customers. Call 1-800-989-9744 for more information.
- **LIHEAP** – Low Income Home Energy Assistance Program. Provides bill payment assistance, emergency bill assistance and weatherization services. Call the Department of Community Services and Development (CSD) at 1-866-675-6623 for more information.
- **Medical Baseline** – Provides services at the lowest rates to customers with documented needs. Call 1-800-743-5000 for more information.
- **REACH** – Contact the Salvation Army for one-time assistance in paying your bills. Call the Salvation Army at 1-800-933-9677 for more information.
- **Third-Party Notification** – Allows you to name a friend or relative to receive duplicate copies of past-due payment notices. The designated person is not responsible for paying the bill, but can contact PG&E to help resolve the problem. Call 1-800-743-5000 for more information.
- **ULTS** – Universal Lifeline Telephone Service provides discounted telephone access. Contact your local telephone service provider for more information.

Mail Completed Application to:

Pacific Gas and Electric Company
CARE/FERA Program
P. O. Box 7979
San Francisco, CA 94120-7979

CARE: ☎ **1-866-743-2273** Fax: ☎ 415-973-6419 www.pge.com/care

FERA: ☎ **1-800-743-5000** Fax: ☎ 415-973-6419 www.pge.com/fera

E-mail: CAREandFERA@pge.com

TDD/TTY 1-800-652-4712 for speech/hearing-impaired, Monday – Friday, 9:00 a.m. – 11:00 p.m.

California Relay 1-800-735-2929 if you can not utilize the TDD line



INFORMACION SOBRE EL PROGRAMA DE DESCUENTO DE CARE/FERA

- El programa de **California Alternate Rates for Energy (CARE)** ofrece un descuento mensual en las cuentas de energía a los hogares que reúnan los requisitos de ingresos.
- El programa de **Family Electric Rate Assistance (FERA)** ofrece un descuento mensual en las cuentas de electricidad a los hogares de tres o más personas que reúnan los requisitos de ingresos.

REQUISITOS DEL PROGRAMA

- La cuenta de PG&E debe estar a su nombre.
- Debe vivir en la dirección donde se recibirá el descuento.
- El solicitante no puede ser declarado como dependiente en el formulario de impuestos de otra persona que no sea su esposo(a).
- El solicitante no debe compartir el medidor de energía con otro hogar.
- Los ingresos anuales del hogar no deben exceder los requisitos de ingresos descritos en esta solicitud.
- Debe informar a PG&E si su hogar ya no califica para el descuento del programa de CARE/FERA.
- PG&E le informará cuando debe volver a re-inscribirse, si es que todavía califica para el programa.
- Los inquilinos con medidores "Sub-Metered" que pertenecen a parques de casas móviles, apartamentos o muelles para botes, deben llenar otro formulario llamado "Solicitud del Programa CARE/FERA para Inquilinos de Instalaciones Residenciales Sub-Metered". (Visite al propietario/administrador del Mobile Home Park para obtener el formulario 01-9285).

OTROS PROGRAMAS Y SERVICIOS GRATUITOS PARA LOS QUE USTED PODRIA CALIFICAR

- **Plan de Pagos Balanceados** – Comuníquese con PG&E para saber como puede uniformar sus pagos, de modo que pueda hacer un presupuesto para el pago de sus cuentas de electricidad y gas. Llame al 1-800-743-5000 para más información.
- **Depósito de Garantía para Abrir Una Cuenta en PG&E** – Una alternativa de depósito que permite a los clientes asegurar su cuenta al designar a otro cliente que reúne los requisitos de PG&E para que firme en su nombre. Llame al 1-800-743-5000 para más información.
- **Energy Partners** – Ofrece consejos y servicios gratuitos sobre ahorros de energía a los clientes que reúnan los requisitos. Llame al 1-800-989-9744 para más información.
- **LIHEAP** – Programa de Ayuda para el Pago de Energía para los Hogares de Bajos Ingresos (LIHEAP). Este es un programa que brinda ayuda o asistencia de emergencia con el pago de sus cuentas, y brinda servicios gratuitos para el ahorro de energía, a los clientes que reúnan los requisitos. Para más información, llame al Departamento de Servicios y Desarrollo de la Comunidad (CSD) al 1-866-675-6623.
- **Línea Médica Básica (Medical Baseline)** – Brinda servicios, por medio del pago de tarifas más bajas, a los clientes que estén en condiciones médicas comprobadas. Llame al 1-800-743-5000 para más información.
- **REACH** – Póngase en contacto con el Salvation Army para recibir ayuda, por una sola vez, para el pago de sus cuentas de electricidad y gas. Llámelos al 1-800-933-9677.
- **Notificación a Terceras Personas** – Permite designar a un amigo o familiar para que reciba una copia de sus notificaciones de cuentas vencidas y no pagadas. La persona designada no es responsable del pago de la cuenta, pero puede contactar a PG&E para ayudarlo a resolver el problema. Llame al 1-800-743-5000 para más información.
- **ULTS** – La Línea Universal de Servicio Telefónico le brinda acceso telefónico, a bajo precio. Llame a su compañía local de teléfonos para más información.

Envíe la aplicación completa a:

Pacific Gas and Electric Company
CARE/FERA Program
P. O. Box 7979
San Francisco, CA 94120-7979

CARE: ☎ **1-866-743-2273** Fax: ☎ 415-973-6419 www.pge.com/care

FERA: ☎ **1-800-743-5000** Fax: ☎ 415-973-6419 www.pge.com/fera

E-mail: CAREandFERA@pge.com

TDD/TTY 1-800-652-4712 para los sordomudos, de lunes a viernes, 9:00 a.m. hasta las 11:00 p.m.

California Relay 1-800-735-2929 si no puede usar la línea TDD



1 CUSTOMER INFORMATION: (please print clearly)

PG&E Account Number:

(This number is located on the first page of your PG&E bill)

Account number input boxes

Name

Telephone

Home Address (Do NOT use a P.O. Box)

Apartment #

City

Zip Code

Mailing Address (If different from the above address)

Apartment #

City

Zip Code

Number of Persons in Household: Adults + Children (under 18) =

2A PUBLIC ASSISTANCE PROGRAM ELIGIBILITY:

CHECK all programs you participate in, then GO TO section 3.

- Medicaid/Medi-Cal, LIHEAP, NSL FREE Lunch Program, etc.

If you do not participate in any of the above programs, GO TO section 2B

2B HOUSEHOLD INCOME ELIGIBILITY: (skip if you filled out section 2A)

CHECK all sources of household income. You will be enrolled in either the CARE or FERA Program depending on your household size and income.

- Pensions, Social Security, Wages and/or Profits from Self-Employment, etc.

Table with columns: Number of Persons in Household, Annual Income* (CARE, FERA)

* Before taxes based on current income sources

Valid until May 31, 2011

Total Annual Household Income: \$

3 DECLARATION: (please read and sign)

I state that the information I have provided in this application is true and correct. I agree to provide proof of income if asked.

X Customer Signature Date

For Internal Use Only 160

fill in circle if guardian or power of attorney

Date

