



**MARYLAND OFICINA DE PROGRAMAS
DE ENERGÍA HOJA DE TRABAJO
DEL HOGAR**

DEVUELVA ESTE FORMULARIO A ::

Instrucciones: Si nadie en su hogar ha recibido ingresos en los últimos 30 días, el Solicitante debe completar y firmar este formulario. La respuesta a los primeros tres Necesidades Básicas (Refugio, Alimentación y Servicios Públicos) en la tabla a continuación debe ser documentada. Por ejemplo, si recibe la Sección 8 de Vivienda o cupones de alimentos, proporcione su carta de vivienda o carta de cupones de alimentos. Si otra persona fuera de una agencia gubernamental le está ayudando con estos artículos, deberá completar la Declaración del Proveedor de Recursos.

Nombre del Solicitante: _____

Número de ID del Cliente: La agencia local proporcionará

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Soy el jefe del hogar y mi hogar no ha recibido ingresos desde _____ (Fecha).

Nombre/dirección del último empleador: _____

Teléfono del empleador: _____

Fecha del último cheque de pago : _____

¿Ha solicitado el Seguro de Desempleo? Sí No

¿Ha solicitado o recibido asistencia pública en los últimos 30 días? sí No

Explain how your basic needs have been met during the past 30 days:

NECESIDADES BÁSICAS	¿CÓMO SE ESTÁN CUBRIENDO ESTAS NECESIDADES BÁSICAS?	Confirmación de Oficina
1. Refugio (alquiler/pago de la casa)		
2. Alimentación		
3. Servicios Públicos		
4. Transporte		
5. Otros artículos no alimentarios (Ropa, artículos personales, etc.)		
Comentarios Adicionales:		
(Continúe en el reverso del formulario si es necesario)		

Firma del Solicitante _____ Fecha _____

<p>Uso de Oficina:</p> <p>Date received: _____</p> <p>Reviewed & approved: _____</p> <p style="text-align: center;">Worker's Signature Date</p>
--