



**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE ENERGÍA PARA HOGARES DE BAJOS INGRESOS (LIHEAP)**

**DECLARACIÓN DE "SIN INGRESOS" (CERO INGRESOS)**

Cada adulto (mayor de 18 años) miembro del hogar que informe que no percibe ingresos (cero ingresos) debe completar este formulario de declaración.

**N.º de solicitud:** \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, certifico que (**seleccione una opción** de la siguientes)  
Aclaración del nombre

**Nunca** he recibido ningún ingreso.

No recibí ingresos ni dinero desde el \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ hasta el \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Fecha del último ingreso/dinero recibido      Fecha actual o fecha de restablecimiento de la percepción de ingresos/dinero

Indique el tipo de ingreso que cesó: \_\_\_\_\_

Indique el motivo por el cual cesó el ingreso: \_\_\_\_\_

Certifico que todas las declaraciones contenidas en este formulario y en mi solicitud son verdaderas. Yo autorizo a (**ACTION, INC.**) para examinar mi declaración de impuestos con el fin de verificar mis ingresos. Entiendo que en el caso de una declaración fraudulenta o declaración errónea de "sin ingresos", puedo ser responsable por el valor total de cualquier asistencia recibida.

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Oficina central**  
180 Main Street  
Gloucester, MA 01930  
978-282-1000

**Refugio de emergencia**  
370 Main Street  
Gloucester, MA 01930  
978-282-1000

**Servicios de energía - Norte**  
47 Washington Street  
Gloucester, MA 01930  
**Energía:** 978-283-2131  
**Asistencia de combustible:** 978-282-1003

**Servicios de energía - Sur**  
3 Centennial Drive STE 230  
Peabody, MA 01960  
978-283-2131