



# PROGRAMA MUNICIPAL DE ALIVIO DE SERVICIOS PÚBLICOS POR COVID-19

## ASISTENCIA CON SERVICIOS PÚBLICOS VENCIDOS

### FORMULARIO DE ADMISIÓN DEL CLIENTE

**\*\*\* Este Formulario de admisión del cliente está disponible en idiomas adicionales en: [bit.ly/FWoptions](https://bit.ly/FWoptions) \*\*\***

Este formulario debe completarse y devolverse a Fairfax Water antes del **1 de noviembre de 2021** para que se le considere para recibir asistencia y así poder reducir las cantidades que debe por servicios de agua y/o aguas residuales. Complete, firme y envíe este formulario a Fairfax Water por uno de los siguientes medios:

**Correo electrónico:** COVIDrelief@fairfaxwater.org  
**Fax:** 703.289.6292  
**Correo:** debe tener sello postal del **1 de noviembre de 2021**  
Fairfax Water  
ATTN: COVID Relief  
8570 Executive Park Avenue  
Fairfax VA, 22031

Si tiene preguntas sobre este programa o desea completar la solicitud por teléfono con uno de nuestros representantes de Atención al Cliente, llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente al 703.698.5800 (TTY 711) de lunes a viernes entre las 8:00 a.m. y las 6:00 p.m.

#### Descripción del programa:

Fairfax Water y cada localidad que proporciona el servicio de aguas residuales dentro de nuestra área de servicio (condado de Fairfax, ciudad de Falls Church y ciudad de Fairfax, las "Localidades participantes") están participando en el Programa municipal de alivio de servicios públicos por COVID-19 de Virginia (el "Programa de alivio de servicios públicos").

En virtud del Programa de alivio de servicios públicos, **los clientes de servicios públicos que cumplan con los siguientes criterios serán elegibles para recibir asistencia de alivio de servicios públicos y así poder reducir las cantidades que deben por servicios de agua y/o aguas residuales durante el 1 de marzo de 2020 hasta el 1 de noviembre de 2021.** Los criterios de elegibilidad del cliente son los siguientes:

- Las facturas de agua y aguas residuales del Cliente para el servicio entre el 1 de marzo de 2020 y el 1 de noviembre de 2021 están atrasadas más de 30 días.
- El Cliente ha experimentado una dificultad económica como resultado directo o indirecto de la pandemia de COVID-19.
- Y el Cliente no ha recibido previamente asistencia de la Ley CARES para las facturas de agua o aguas residuales de ninguna otra fuente. Esto puede incluir, entre otras, la asistencia proporcionada a través del Fondo de Subvenciones para la Reconstrucción de Virginia (Rebuild Virginia Grant Fund) de la Commonwealth, la Subvención de sustentabilidad sin fines de lucro del condado de Fairfax (Fairfax County Non-Profit Sustainability Grant) o el Programa RISE del condado de Fairfax. (Los clientes que hayan recibido asistencia previamente a través del Programa municipal de alivio de servicios públicos por COVID-19 pueden solicitar asistencia en más de una ocasión).



**2. CLIENTES NO RESIDENCIALES: COMPLETE ESTA SECCIÓN:**

**Clientes no residenciales:** proporcione el nombre de la propiedad y el fundamento para las dificultades económicas:

Nombre de la propiedad: \_\_\_\_\_

¿Sus facturas de servicios públicos no pagadas se deben a las dificultades económicas experimentadas como resultado de la pandemia de COVID-19? (Seleccione una opción a continuación)

Sí (reúne los requisitos para el alivio; proporcione una explicación a continuación)  
Proporcione una explicación de las dificultades económicas relacionadas con el COVID-19:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

No (no reúne los requisitos para el alivio)

**C. CERTIFICACIONES REQUERIDAS PARA LA ASISTENCIA DE ALIVIO DE SERVICIOS PÚBLICOS:**

1. Deseo recibir cualquier asistencia a la que pueda tener derecho legalmente en virtud de este programa y sus especificaciones.
2. Certifico que las dificultades económicas que he identificado en la Sección B de este Formulario de admisión del cliente se deben a la pandemia de COVID-19 y que la información que se describe en la Sección B es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.
3. Por la presente concedo permiso para que el personal de Fairfax Water (y, según corresponda, la Localidad participante de la que obtengo el servicio de aguas residuales) revise los registros, según sea necesario, para verificar mi elegibilidad para recibir asistencia. Reconozco y acepto que Fairfax Water y las Localidades participantes pueden confiar en las certificaciones que se describen en este Formulario de admisión, incluida la declaración que se describe en la Sección B (arriba) de que mi atraso en la tarifa de servicios públicos se debe a dificultades económicas como resultado de la pandemia de COVID-19, y en cualquier documentación adicional que deba proporcionar a Fairfax Water o a la Localidad participante.
4. Entiendo que Fairfax Water y la Localidad participante que proporciona mi servicio de aguas residuales utilizarán la información y los registros de mi cuenta de cliente para determinar mi alivio de servicios públicos, si correspondiera.
5. A mi leal saber y entender, declaro que, según me corresponda, (elija solo una opción):
  - Para solicitantes residenciales: soy la única persona que vive en el hogar en la dirección que se muestra en este formulario que ha solicitado esta asistencia, o
  - Para solicitantes no residenciales: soy la única persona que ha presentado la solicitud para/en nombre del titular de la cuenta no residencial, incluidos sus sucesores, en la dirección que se muestra en este formulario, y que no soy titular de una cuenta gubernamental. Enviaré un W-9 a Fairfax Water el 1 de noviembre de 2021 o antes de esa fecha.

6. Certifico que el titular de la cuenta no ha recibido alivio de la Ley CARES para ninguno de los atrasos relacionados con esta solicitud de ninguna fuente (lo que incluye, entre otras, este Programa municipal de alivio de servicios públicos, Subvenciones para la reconstrucción de Virginia [Rebuild VA Grants], la Subvención de sustentabilidad sin fines de lucro del condado de Fairfax [Fairfax County Non-Profit Sustainability Grant] o el Programa RISE del condado de Fairfax).
7. Entiendo que, si doy información falsa o retengo información para hacerme elegible para beneficios a los que no tengo derecho, o si solicito la misma asistencia en más de un sitio, se me puede procesar por fraude y/o se me puede negar asistencia en el futuro.
8. Certifico bajo pena de perjurio que la información que se describe en este Formulario de admisión del cliente es verdadera y correcta.

---

Firma	Fecha
-------	-------

---

Nombre en letra de imprenta

---

Cargo (para titulares de cuentas no residenciales)

---

**Para el uso del personal de Fairfax Water:**

Fecha de recepción por Fairfax Water: \_\_\_\_\_

Medida adoptada: \_\_\_\_\_ Seleccionador: \_\_\_\_\_ Fecha de procesamiento: \_\_\_\_\_

Monto elegible – Agua: \_\_\_\_\_ Monto elegible – Aguas residuales: \_\_\_\_\_

Monto aplicado – Agua: \_\_\_\_\_ Monto aplicado – Aguas residuales: \_\_\_\_\_

Solicitud tomada por teléfono

Por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

---