(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助项目 (LIHEAP)

授權代理書

申請人姓名: _____

申請號: _____

本人, _____ (戶主), 谨此允許以下姓名的人士代表本人簽署我的燃料援助項目申請。

授權代理人姓名*: _____

與申請人的關係: _____

戶主簽名: _____ 日期:_____

- *作為確認代理人必須出示帶照片的身份證，并必須附上申請人帶照片的身份證的複印件。*

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助项目 (LIHEAP)

低收入/無收入家庭面試表

*(“無收入”或每月減去家庭費用后收入相當于或少於 **200** 美元的情況。)*

客戶姓名: _____
申請號: _____ 日期: _____

1) 其他家庭成員的人數及與客戶的關係: _____
_____

2) 如果你收入很少或沒有收入，請說明你是如何支付你的基本生活費的，如食物、房租、公共設施費用、衣服、個人保健、醫療等:
_____

3) 你有沒有欠付的帳單或征費通知？ _____ *有* _____ *沒有*
請提供這些帳單的複印件。

房租: _____ *房貸:* _____ *電費:* _____ *煤氣:* _____ *汽車貸款:* _____
醫療費: _____ *信用卡:* _____ *有線電視:* _____ *電話:* _____
其他: _____

4) 你有否從你的銀行取款 /或從他人那裡得到支援，以幫助你支付生活費? _____ *有* ____ *沒有*

如有，請遞交銀行清單，上面說明款額和日期，及/或填寫完全的資金資助說明表。 (如他人支援連續超過 **30** 天，則需出示資金援助說明。)

銀行取款: _____ 他人支援: _____

5) 你是如何得到食品的？ 食品卷: _____ 其他 (請說明): _____
_____

6) 你是否接受 **WIC** 或其他非現金支援? _____ *是* _____ *否*
如是，請具體說明:

7) 你是怎樣支付汽車費用及/或交通費用的 (汽油、登記、支付汽車貸款、保險)?

本人願承擔偽證罪的痛苦和懲罰，謹此證明本表以及我的申請中所有說明是真實的，對我的收入或任何其他信息沒有使用含蓄語言或偽詞。我懂得，如果，由於我的申請含有虛假內容而由此得到任何利益，我將會受到對我的法律起訴。

申請人姓名: _____ 日期: _____
(用印刷體書寫)
申請人簽名: _____ 日期: _____

面試者簽名: _____ 日期: _____

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助計劃(LIHEAP)

無房贷/無家庭財產保險聲明

(针对无房贷及无家庭财产保险費用的客户)

客户姓名: _____
申請號: _____
日期: _____

本人证明我拥有我的房產，已经不再支付任何房贷 (本金和利息)。我的住房費用如下:

☐ 房贷 (本金和利息): $ _____

☐ 房主的保險政策: $ _____

☐ 房地產 (市政府税款): $_____

☐ 公寓費用 (如適用): $_____

☐ 移动房屋停放費用 (如適用): $ _____

☐ 其他: $ _____

住房費用總計: $ _____

本人願承擔偽證罪的痛苦和懲罰，謹此證明本表以及我的申請中所有說明是真實的，對我的收入或任何其他信息沒有使用含蓄語言或偽詞。我懂得，如果，由於我的申請含有虛假內容而由此得到任何利益，我將會受到對我的法律起訴。

申請人姓名: _____ 日期: _____
(用印刷體寫)
申請人簽名:_____ 日期: _____

面试者签名: _____ 日期: _____

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助計劃 (LIHEAP)

無收入（0 收入）聲明表

申請號: _____

本人，_____，證明在過去的三十（30）天內或從_____ 至 _____沒有收到任何收入。我授權(機構名稱)審查我的稅表以證實我的收入。 我懂得，如果我偽造“無收入”，我可能要對收到的任何援助的全部價值負責，并受制于刑事起訴。

_____ _____ _____

簽名 社安號 日期

本人，_____，證明在過去的三十（30）天內或從_____ 至 _____沒有收到任何收入。我授權(機構名稱)審查我的稅表以證實我的收入。 我懂得，如果我偽造“無收入”，我可能要對收到的任何援助的全部價值負責，并受制于刑事起訴。

_____ _____ _____

簽名 社安號 日期

本人，_____，證明在過去的三十（30）天內或從_____ 至 _____沒有收到任何收入。我授權(機構名稱)審查我的稅表以證實我的收入。 我懂得，如果我偽造“無收入”，我可能要對收到的任何援助的全部價值負責，并受制于刑事起訴。

_____ _____ _____

簽名 社安號 日期

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

資金援助聲明表

申請人: _____
申請號: _____

由提供援助人員填寫

本人通告, _____
(提供援助人員姓名，用印刷體書寫)
願承擔偽證罪的懲罰，謹此證明以下是我給 _____
(接受資助人員姓名，用印刷體書寫).
提供資助的真實和全部帳目: 每周 _____ 每月 _____ _____ 美元（支票 1）。

此資助從: ___/___/___ 開始，延續直至 ___/___/___ 。

如果資助不是延續的, 提供的款額從 ___/___/___ 至 ___/___/___ 為_____美元, 于 ___/___/___ （日期）。

我與申請人的關係是: _____

我的地址是: _____

我的家庭電話是: _____

我的工作電話是: _____

我也知道，(機構名稱) 可能要求更多信息以證實我的收入。屆時，如果我以任何方式提供偽造或含混的資助，我將承擔責任。

本聲明表需經公證。

簽名: _____ 日期: _____
(提供資助人員)

_____ (文件簽名者姓名) 于 20__ 年 _____ 月_____ 日親自出現在本人 （以下簽名的公證人）面前，通過合格的身份證件，向我證明其是在以前或附上文件的簽名人，姓名為 _____, 并向我承認，（他）（她）為本聲明的目的自願簽名。

公證人簽名: _____ **公證人蓋章**

公證任務期滿日: ___/___/___

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目(LIHEAP)

收入表

打零工的收入—經公證的收入聲明

申請人姓名: _____

申請號:_____

本人, _____, 願承擔偽證罪的懲罰，謹此證明以下是有關我從: ___/___/___ 至 ___/___/___ 打零工的收入說明。 我也知道，(機構名稱) 可能要求我提供我稅表的複印件以證實我的收入。屆時，如果我以任何方式提供偽造或含混的收入，我將承擔責任。

我雇主的姓名和地址	所做的工作	工作日期	得到的毛收入

申請人簽名: _____ 日期: _____

本聲明表需經公證。

_____ (文件簽名者姓名) 于 20__ 年 _____ 月_____ 日親自出現在本人（以下簽名的公證人）面前，通過合格的身份證件，向我證明其是在以前或附上文件的簽名人，姓名為 _____, 并向我承認，（他）（她）為本聲明的目的自願簽名。

公證人簽名: _____ **公證人蓋章**

公證任務期滿日: ___/___/___

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目(LIHEAP)

合住/單住經濟單元問卷

如果申請人與他人合住一個公寓或房子，請填寫此表。<u>每個申請人住戶必須填寫此表，申請程序方可進行</u>：

申請人姓名: _____
申請號: _____
日期: _____
房主姓名: _____
房主電話號: _____
房主地址: _____
你搬入此地址的日期: _____
多少人住在該公寓/房子? _____
姓名:_____

<u>收入</u>
你有自己的收入嗎? _____ 有_____ 沒有

其他人的收入是何種類型? _____

<u>支出</u>
誰負責公寓/房子的費用? _____
房貸、租賃、暖氣帳單、電費帳單、煤氣帳單、電話費帳單上是誰的名字 l?
_____
你負責什麼費用? 請在以下合適的空格內打勾，并提供最近三（3）個月的註銷支票及/或現金支票:
___ 房租 ___ 煤氣 ___ 電費 ___ 電話 ___ 有線電視
其他 (租賃具體說明): _____

在過去一年中，住在公寓/房子里的任何其他人有否以任何方式幫助你支付這些費用?
_____

<u>住房安排/空間分配</u>
你與任何其他人有親戚關係嗎? _____
如有，是什麼關係? _____
是否每個人都可進入公共生活空間 _____
公寓/房子里有幾間臥室?
(請提供租賃、租房信息表、評估報告)
合住人員是否分開購買食物或其他個人用品: _____

申請人: _____
日期: _____

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

對沒有資格接受資助者的一次性緊急付款信函

尊敬的 (客戶姓名):

根據低收入家庭能源援助項目，你的福利申請按以下所述得到批准。

但是，我們的記錄表明在前一個燃料援助項目年中，你的家庭接受了一次性緊急援助，這個援助你是沒有資格得到的，且你沒有歸還這畢款額。依據州的要求，你今年可能得到的最高福利將減去你仍然所欠的款額。 如果你歸還了以下顯示的所欠款額，你可以按項目規定得到全部福利。

在收到本通知后二十（20）個工作日內，你可以對有關是否合格的決定提出申訴，按照本頁上面的地址，書面通知_____ (代理機構)_____。

通知日期: _____/_____/_____ 申請號: _____

暖氣供應商:_____

可能得到的最高福利: _____ 美元

前一年給予 (姓名): _____ 的緊急費用：_____

支付的緊急費用: _____ 美元 日期: _____

客戶已支付的款額: _____ 美元

仍然所欠的款額 – 從福利費中扣除:

_____ 美元

經調整的最高福利費： _____ 美元

誠摯的,

燃料援助主任
LIHEAP 代理機構

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

對填寫不全的申請表的通知

本通知日期: _____

申請人姓名: _____
申請號: _____
日期: _____
地址: _____
城市/郵編: _____

尊敬的燃料援助申請人:

本函是通知你，對你 2009 – 2010 年燃料援助申請正在採取行動。

你的申請表填寫不全。在你的申請未完成之前，我們不能對你提供油料、共用設施費或租金。我們需要以下信息，以使你的申請完整。

1) _____
2) _____
3) _____

!!　緊急情況　!!

注意: 你必須儘快完成你的申請，不得遲於本函日期后 30 天之內。燃料援助是一項“先來先得”的項目，如果你延遲遞交你的文件，不能保證你的家庭仍然能夠得到項目資金。

如你在得到此信息方面需要幫助，請**立即**給我們打電話。

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

不完全申請 --- 最後通知 !

本通知日期: _____

尊敬的 _____:
(燃料援助申請人)

你的申請仍然缺少以下文件。沒有得到這些信息，我們無法幫助你支付你的醫療帳單。

本不完全申請通知的日期為: ___/___/___，要求你提供以下文件:

_____

_____

_____

(帶 * 的文件表示我們已經收到。)

我們需儘快得到以下文件，送交不得遲於本函日期后 30 天之內:

_____

_____

_____

!! 緊急情況 !!

注意**:** 你必須儘快完成你的申請，不到遲於本函日期后 **30** 天之內，否則將拒絕給你提供燃料援助福利。燃料援助是一項“先來先得”的項目，如果你延遲遞交你的文件，不能保證你的家庭仍然能夠得到項目資金。

這是對你申請材料不完全的最後通知!

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

拒絕通知

申請號: _____ **本通知日期:** _____

姓名: _____
地址 : _____
城市、州、郵編 _____

_____**(代理機構)**_____ 很遺憾通知你，你的燃料援助申請已被**拒絕**，理由如下：

_____ 從你提供的文件来看，我們計算你家庭的毛收入為 _____ 美元，該款額超過項目對一个人口_____ 的家庭援助的_____ 美元限額。

_____你居住在公共房屋或有補助的私人房屋里，這種情況，暖氣是包括在房租內的，而房租是根據你的收入限制在一個固定的百分比之內。

_____你的家庭已經对当前这一项目年遞交了申請。

_____你是與一群人住在一所房屋里，這個項目不給這種情況提供服務。

_____你提出要求撤回你的申請。

_____你住的地方不在我們的管轄區內。請聯繫:
_____

_____ 其他: _____
_____
_____

對前面打勾的各項做出解釋:
_____
_____

如果你想要對拒絕給你燃料援助提出申訴， 你必須填寫附在後面的申訴表，并在收到本拒絕通知后二十（**20**）個工作日內將申訴表交回給（代理機構）。

如果在 **2010** 年 **5** 月 **3** 日之前*你的家庭收入或家庭人數有所改變，* 你可將申訴表遞交（代理機構）， 要求對你的申請重新考慮。向燃料援助機構遞交申訴表的最後期限是 **2010** 年 **6** 月 **25** 日。

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

申訴表

A 部份: 我要求向（代理機構）提出申訴，理由如下:

☐1. 我收到（代理機構）通知，說我沒有資格得到燃料援助福利。(本申訴表必須在收到后二十（20）個工作日內遞交（代理機構）。

☐2. 我收到（代理機構）通知，說我有資格得到燃料援助福利，但我不同意給我的數額。(本申訴表必須在收到后二十（20）個工作日內遞交（代理機構）。

☐3. 在（代理機構）通知我沒有資格或有資格（包括福利數額）得到燃料援助福利之後，我家庭收入或人數有所改變，我要求（代理機構）根據此變化重新審查其以前的決定。(本申訴表必須不遲於 2010 年 6 月 25 日遞交（代理機構）)。

☐4. 我向（代理機構）遞交我的燃料援助福利申請已達四十（40）天，但我沒有收到（代理機構）對我的申請作出決定 (本申訴表必須不遲於 2010 年 6 月 25 日遞交（代理機構）)。

附加意見:_____

B 部份: 請只在一個格子內打勾 :

☐ 1. 我要求（代理機構）審查我的檔案（包括我現在要遞交的任何附加信息或文件）以支持我的申訴。我理解（代理機構）可能也會要求我遞交附加信息或文件。

如果你要遞交任何新的或附加信息或文件以支持你的申訴，你應該連同本申訴表一起郵寄或親自將那些新的或附加的信息或文件送交（代理機構）。

請列出任何遞交的信息或文件（如需要，可加紙）。

_____

我進一步知道（代理機構）在收到本申訴表或收到（代理機構）要求的任何信息或文件后二十（20）個工作日內，將通知我書面決定。如果（代理機構）認為必要，可能會安排時間 召開非正式的聽證會。

或

☐ 2. 我要求（代理機構）為我安排一個非正式的面對面聽證會，讓我陳述我的申訴。我理解此聽證會將被錄音，并由（代理機構）選擇的聽證官員主持。我進一步知道，我將受到（代理機構）發給我聽證會通知，通知我聽證會的時間和地點以及聽證規則。 聽證會后十（10）個工作日內，（代理機構）將通知我由聽證官員作出的書面決定。

我同意提供所要求的所有信息和文件，已證實我有資格得到燃料援助福利。

_____

申請人/客戶簽名 **日期** **申請號**

本表必須按上面的地址送還給（代理機構）。

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

申訴聽證會通知

你向（代理機構）遞交了申訴表，其中你要求，就你對低收入家庭能源援助項目的申訴在（代理機構）安排一次面對面的聽證會。

聽證會安排在 _____ (星期/日期) _____ (鐘點)，

地點在 _____ **(代理機構)** 辦公室。

你必須在此安排的時間到會，如果這個時間不行，你必須在這個時間之前，聯繫 **(代理機構)** 安排另一個時間。沒有出席安排的聽證會，或沒有在聽證會之前與 **(代理機構)** 聯繫，你的申訴將被取消，除非你能提出很好的理由，說明你爲什麼沒有出席聽證會或沒有與 **(代理機構)** 聯繫。

附上一份*低收入家庭能源援助項目公平聽證規則*。聽證會將按照這些規則行事。

你有權審閱并複印有關你在**(代理機構)** 處你向**(代理機構)** 申請的檔案材料。你可以免費複印你的申請表以及你檔案中五（5）頁材料。任何增加的頁數或複印份數則需收費。你必須與 **(代理機構)** 聯繫安排時間讓你審閱及/或複印你檔案中的材料（請見下面）。

你有權請你授權的代表代表你行事（費用自理）。如果你計劃請授權代表代表你出席聽證會，你必須在聽證會召開之前或在聽證會上書面通知**(代理機構)。**

如果你想要: 1) 重新安排聽證會的時間，2) 安排時間審閱及/或複印你檔案中的材料，或 3) 對本 通知提出更多問題，請聯繫:

_____

_____

_____

(代理機構信息)

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

地方一級申訴--拒絕

申請人: _____ **申請號:** _____

_____ **本通知日期:** _____

經我們審查你對燃料援助項目的申訴，我們很遺憾通知你，你申訴要求得到:

_____ 援助資格
_____ 提高福利級別

已被拒絕，理由如下:

_____

_____

如果你要對本決定進一步申訴，你必須在收到本通知后二十（**20**）個工作日內將你的書面申訴, 不遲於星期五， **2010** 年 **8** 月 **27** 日 遞交給:

收件方: LIHEAP 申訴官員
房屋與社區發展部
社區服務分部，社區服務單位
100 Cambridge Street, Suite 300
Boston, MA 02114

房屋與社區發展部社區服務單位將審查你的檔案（包括任何在（代理機構）召開的聽證會記錄），并可能請你遞交新的或補充信息及/或文件。他們會在得到你所有必要的信息和文件后二十（20）個工作日內通知你書面決定。你有權進一步尋求對該決定的司法審查。

如果你想要得到有關本通知進一步的信息，請聯繫:

_____

(代理機構) **(電話號碼)**

請注意，本決定不影響你今後任何一年得到援助資格的可能性，或假如你的家庭收入或人數在 5 月 3 日前有所改變，也不會阻礙你要求對你的情況重新考慮。如果你確有任何一種變化，請直接聯繫 **(代理機構)**。

如果你的申請材料不完全，你必須在星期五，2010 年 6 月 25 日之前聯繫 (代理機構)。向房屋與社區發展部提出申訴的最後一天是星期五，2010 年 8 月 27 日。

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

关于客户参加 MOR 计划的信函

尊敬的燃料援助客户:

为了最大限度提高美元价值和你的燃料援助福利， _____***(代理机构)*** 参加了 MOR 计划, 此计划指的是，能够让我们作为燃料援助客户，以折扣价购买汽油。

遗憾的是，你的汽油供應商 _____ ***(供應商姓名)***, 没有参加这个燃料援助汽油折扣价计划。根据燃料援助項目规则， _____ ***(代理机构)*** *只能* 从参加计划的供應商那里购买汽油，除非你同意支付每加仑汽油的燃料援助折扣价与汽油公司售价之间的差价。

因此，要从你的燃料援助福利中得到最大额度的供暖汽油，而且不多付钱，你必须从附上的名单里选择一个参加折扣价汽油计划的供應商。

你必须尽快打电话给 _____ ***(代理机构)***，电话是 _____ ***(电话号码)***，告诉我们在你接受燃料援助福利时，你选择了哪位参加计划的汽油供應商给你供油。

你如有什么问题，请尽管给我们打电话。

诚挚的，

姓名: _____
职务: _____
代理机构: _____

工資匹配通知

根據州法律 (M.G.L. c.62E), 對接受天氣變化及/或暖氣系統援助而有工資的人员（由他們的雇主向马薩諸塞州税务局備案在册的），需要依據燃料援助項目報告的情況，進行收入匹配。在此情况下，本代理機構將随马薩諸塞州房屋与社區發展部 （DHCD）一起参加马薩諸塞州工資報告系统（工資匹配系统）。为此目的，我們要求申請家庭中所有成人成員 （18 歲或 18 歲以上）提供他們的社安號。 在申請燃料援助、天氣變化 及/或暖氣系统援助项目下，成人家庭成員無需提供社安號来决定他們是否有資格得到援助。

如果需要進行工資匹配，本代理機構將轉给 DCS/CSU 他們的社安號，连同他們的姓名和户主的地址，以及所有成人成員的姓名。DCS/CSU 则將这些信息轉给马薩諸塞州税務局。你們为申請燃料援助、天氣變化及/或暖氣系统援助項目，向我們通报的收入信息將與雇主向税務局報告的工資（收入）信息進行匹配。税務局將向 DCS/CSU 提供其檔案里你的收入及你家庭中其他成員的收入信息，而 DCS/CSU 將通知本代理機構這些收入信息。

如果你報告的收入信息与雇主向税務局報告的信息不相符，我們会聯繫你的家庭户主。我们將與你的家庭户主見面，并研究如何解决任何家庭成員的收入信息有“不相符”的情况。但是，如果我们不能解决“不相符”的情况，并确定家庭向我們不正确地低報收入，我們可能採取以下一個或多個行動：調整家庭福利级别；對家庭终止援助；追回已支付给家庭或誤给代表家庭的人員的款额；从今后的福利中减少没有償還的款额。如果我們採取了任何一個以上行動，户主有權通過本代理機構的申訴程序或法庭對我們的决定提出爭議。

本代理機構不能解决的任何“不相符”情况，也可將此案轉给 DHCD 。有關你和其他家庭成員的信息，也可轉给州特别調查局、地方檢察官或检察长，其结果可能進一步進行調查、法律訴訟及/或刑事控告。

在有工資不相符的情况下，如果你不能向本代理機構提供或證實你的社安號，我們仍然會將你的姓名和地址遞交税務局。你閱讀此通知后，如果对工資匹配还有問題，請给地方法律服務辦公室打电话。

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

子女撫養/贍養費文件表
申请號

<u>如果你接受子女撫養或贍養費:</u> 請填寫、簽署此表、寫上日期，交回給我們的辦公室，并附上所需的撫養/贍養款額的文件。

本人, _____, 理解如果我沒有如實說明或以任何方式低報我收到的撫養/贍養費，我將承擔責任。

a.) _____ 從 _____ 起，我**沒有**收到任何子女撫養/贍養費。

或

b.) _____ 我**確實**收到子女撫養/贍養費。
款額是: 每週/月（請圈一個） _____ 美元
從: _____ 收到。
子女撫養/贍養費從或大約從 此日期 _____開始。

<u>如果你從超過一個人那裡得到子女撫養/贍養費,</u> 請提供從每個人那裡得到的數額，多久得到一次，從什麼時候開始的，以及每個提供子女撫養/贍養費人的姓名:

_____
_____
_____

<u>對每一項子女撫養/贍養費的來源，需要提供下列任一文件</u>:

a.) 支付撫養/贍養費来源的注销支票或現金支票的複印件;
b.) 法庭判決的複印件;
c.) 正式出庭律師或代表申請人的法律機構出具的的信函;
d.) 支付撫養/贍養費來源的公證信;
e.) 支付房貸/房租一替代或附加于撫養/贍養費應算作收入。法庭判決、撫養/贍養費法其他法律文件的複印件，說明撫養/贍養費數額及支付時期（如需要）；或
f.) 稅務局的付費歷史。

簽名 _____ 日期 _____

(AGENCY LETTERHEAD)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

地方級申訴--批准

(推翻以前對申請福利項目的決定/無資格的決定)

申請人: _____ **申請號:** _____

通知日期: _____

根據你向 ***(代理機構名稱)*** 提出的申訴, 我們審閱了你申請燃料援助的材料，我們很高興通知你，你以下要求:

_____ 有資格接受援助

_____ 增加福利級別

已被 **批准**，理由如下:

_____

_____

你的 LIHEAP 福利級別: _____

我們已通知你的燃料供應商，你有資格接受援助。

如果在 2010 年 5 月 3 日之前，你的家庭狀況有所改變（如收入水平或家庭人數的變化），請聯繫 ***(代理機構)***，通告這些情況。如果你希望對**此決定進一步提出申訴**, 你必須在收到本通知后二十（20）個工作日內遞交**書面申訴**， 不遲於星期五，**2010 年 8 月 27 日**, 遞交給:

收件方: LIHEAP 申訴官員
房屋與社區發展部
社區服務分部，社區服務單位
100 Cambridge Street, Suite 300
Boston, MA 02114

房屋與社區發展部的社區服務單位將審查你的檔案（包括在*（代理機構）*召開的任何聽證會的記錄，也可能要求你遞交更多信息及/或文件。他們在收到所有必需的信息和文件后二十（20）個工作日內，會給你書面決定。

你若對本通知需要得到更多信息，請聯繫:

_____

(代理機構名稱) **(電話號碼)**

(AGENCY LETTERHEAD)

申請人: _____ **申請號:** _____

申訴權通知

你可以在: _____ 向 _____ 提出申訴,
(地址) ***(代理機構)***
按照以下時間，可以下列任何理由提出申訴:

1. 如果你被拒絕得到援助或你不同意給你的援助數額，你可在收到任何有關你是否有資格的通知后二十（20）個工作日內提出申訴。(向***(代理機構)***遞交的所有申訴的最後期限是**星期五，2010 年 6 月 25 日**。)

2. 如果你遞交申請后已達四十（40）天，還沒有收到對你申請的決定（有資格或沒有資格得到援助），你可提出申訴。向 ***(代理機構)*** 提出申訴最後的日期是**星期五，2010 年 6 月 25 日**。

3. 自從你遞交原申請之日以來，如果你家庭的收入或人數有變化，你可以要求對***(代理機構)***給你的以前有關有否有資格（援助額度）的決定重新審查。(家庭收入或人數的改變情況必須是在 **2010 年 5 月 3 日**之前。向 ***(代理機構)*** 提出申訴最後的日期是**星期五，2010 年 6 月 25 日**。

如果你填寫***(代理機構)***提供的申訴表，要求面對面的聽證會，而***(代理機構)***也認為必要，***(代理機構)***將安排時間，與你進行非正式的面對面聽證。***(代理機構)*** 將在聽證后十（10）個工作日內，做出決定，并給你書面通知。

即使你沒有面對面的聽證，***(代理機構)*** 仍然會要求你遞交新的或更大文件，已支持你的申訴。***(代理機構)*** 在收到你的申訴后二十（20）個工作日內，或在全部文件（如果要求遞交新的或更多文件）后二十（20）個工作日內做出決定，并給你書面通知。**2010 年 6 月 25 日**之後，***(代理機構)*** 不再接受申訴。

在你收到***(代理機構)*** 的決定后二十（20）工作日內，你可以遞交附加書面申訴到：100 Cambridge Street, Suite 300, Boston, MA 02114， 房屋與房屋與社區發展部（DHCD）社區服務分部（DCS）社區服務單位（CSU）。 **2010 年 8 月 27 日**之後， DHCD 不再接受申訴。

在向 DHCD 提出申訴之前, **你必須在 2010 年 6 月 25 日前向*(代理機構)*提出申訴**

(Agency Name)

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

公平聽證規則

1. 這些規則應被解釋為是對低收入家庭能源援助項目涉及公平聽證方面，達成非正式、公正、迅速而便宜的決定。如申請人/客戶要求聽證，或替代授權人認為有必要聽證，那就應該舉行聽證會。

2. 必須送交替代授權人填寫完畢的申訴表，要求聽證：

   a. 收到替代受權人申訴表后二十（20）個工作日內應對申請人是否有資格做出決定。

   b. 遞交申請的日期四十（40）個工作日后，替代受權人對申請沒有行動；或

   c. 自從替代受權人以前做出是否有資格的決定以來，申請人/客戶家庭收入或人數有所改變。

3. 申請人/客戶有權自費請一位“授權代表”代表他/她，授權代表可以是律師、律師助理、朋友、親戚或其他人。這種代表授權必須是書面的，由申請人/客戶在聽證會前或會上授權。授權代表可代表申請人/客戶行使這些規則給予的任何權利和權力。

4. 申請人/客戶有權在聽證會之前或之後，到替代受權人辦公室審閱或複印在替代受權人檔案里他/她的申請材料。申請人/客戶可免費複印他/她的申請材料及其檔案里其他五（5）頁材料；如需複印更多材料，可自費複印。替代受權人應安排合理次數時間，在申請人/客戶合理通知后，讓申請人/客戶審閱他/她的檔案。

5. 替代受權人應提供書面聽證通知，做到：

   a. 在聽證會十（10）天前，加上 3 天郵寄時間，通知聽證會的時間和地點；
   b. 說明申請人/客戶有權自費聘請授權代表；
   c. 說明申請人/客戶有權審閱和複印替代受權人處檔案里他/她的申請材料，并解釋如何安排這樣的審閱；
   d. 說明聽證會將按照這些規則行事；及
   e. 說明如果申請人/客戶沒有按時出席聽證會，也沒有事先提出重新安排時間，該申訴將被取消；但如果申請人/客戶對未能出席或未能重新安排聽證會時間提出足夠理由，則申訴可以恢復。

6. 在聽證會上，申請人/客戶與替代受權人有權出示個人證據、證人、文件證據及口頭及/或書面的辯詞，向對方證人提問，以及駁斥聽證會上提出的任何其他證據。

7. 替代受讓人選擇公正的聽證官員，主持聽證會。
   聽證官員:

   a. 對發言的次序和長度可以作合理控制，以保持會議有序進行，避免發言重複；

低收入家庭能源援助項目 (LIHEAP)

公平聽證規則 - 第 2 頁

b. 可以限制參加者，以保持聽證會有序進行，保護申請人/客戶的隱私權，但申請人/客戶可以放棄其隱私權；

c. 如合適，可以在以後的日期繼續召開聽證會；

d. 可以自行決定限制或排除證據，但不能應用在法庭應用的證據規則，并應接受所有相關、可靠及非重複的證據；

e. 對在聽證過程中提交或依據的所有文件應保存複印件；及

f. 證人無需宣誓，但不宣誓不能成為減輕任何證據分量的理由。

8. 替代受權人應對聽證會錄音，錄音帶應為聽證會記錄的一部份，但替代受權人不應要求將錄音帶的內容逐字記錄下來。申請人/客戶也可自費對聽證會錄音；

9. 聽證官員的決定:

a. 應是書面的;

b. 應只基於以下材料：申請人/客戶的檔案、聽證會上遞交的證據和口頭辯詞、聽證會上或之前（或聽證官員指定的聽證會之後的一段時間內）的任何書面辯詞、適用項目的要求及任何其他沒有爭議的事實；

c. 應說明決定的理由，包括適用項目的要求，以及解決那些與對申訴做出決定相關的有爭議的事實（如有的話）；

d. 應在聽證會結束及收到任何聽證會后遞交的材料之後十（10）天內發出決定；并通知申請人/客戶，他/她可向房屋戶社區發展部（DHCD）進一步申訴，但必須在收到此決定后二十（20）個工作日內郵寄或遞交進一步的申訴。