



State of Utah  
Department of Workforce Services  
**PETICIÓN DE MORATORIA PARA  
CANCELACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS**

Agencia HEAT: \_\_\_\_\_  
Caso #: \_\_\_\_\_

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección del Solicitante: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Nombre del Trabajador de HEAT: \_\_\_\_\_ Oficina: \_\_\_\_\_ No de Teléfono: \_\_\_\_\_

¿Se encuentran sus servicios públicos ahora suspendidos? .....  Sí  No  
Si respondió "Sí", ¿Qué servicios? \_\_\_\_\_

¿Es usted el cliente residencial oficial o está su nombre en la cuenta de los servicios públicos?  Sí  No

¿Ha solicitado la asistencia de HEAT, el Programa REACH de La Cruz Roja, el Programa LEND A HAND del Salvation Army, asistencia de los Servicios a la Comunidad Católica u otros programas similares? .....  Sí  No

¿Ha solicitado la protección de moratoria en el pasado? .....  Sí  No

Mediante la presente hago una petición para que mis servicios públicos sean continuados y/o reconectados mediante las siguientes compañías de servicios listadas abajo:

Compañía de Servicios Públicos	Número de Cuenta y Nombre	Pago Mínimo Mensual*
		\$
		\$

El Mínimo debe ser el 5% del ingreso neto fijado por HEAT para el mes anterior.  
Mes: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ x .5% = \$ \_\_\_\_\_ \*\*

\* Para poder **activar** esta moratoria y/o restaurar el servicio (si se encuentra actualmente desconectado) se debe hacer un primer pago mínimo de buena fe a la compañía de servicios públicos **al momento de hacer la solicitud.** (No menos de \$5.00 por mes.)

SU PAGO DE HEAT NO ES parte de su pago mínimo mensual. Los pagos para los meses subsiguientes vencen antes del último día del mes durante la duración de la moratoria. Por favor lea y verifique sus derechos y responsabilidades en la página 2 de este formulario.

\*\*Si se descubre que hay o ha habido robo de energía (gas o electricidad) o si se descubre evidencia de manipulación o daño a equipo que pertenece a la compañía de servicios públicos, usted probablemente tendría que pagar esas cantidades asociadas antes de que se le apruebe para la moratoria.

**DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD: El/la solicitante debe cumplir con por lo menos uno de los puntos que se listan abajo (Marque todos los que se aplican)**

El solicitante califica para la moratoria de servicios públicos basado en la elegibilidad del programa HEAT y en lo siguiente:

- a. Emergencia médica (una declaración de un doctor se adjunta)
- b. Pérdida de empleo (un comprobante del empleador se adjunta)
- c. Cincuenta por ciento (50%) de pérdida de ingresos (un comprobante se adjunta)
- d. Otra emergencia (explicación abajo; agregue otra página si es necesario)

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

**DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL SOLICITANTE:** Por favor ponga sus iniciales para indicar que usted ha leído y entendido los siguientes puntos:

- \_\_\_\_\_ 1. Yo todavía soy responsable de los pagos por cualquier servicio que recibo y entiendo que la compañía de servicios públicos puede usar otros medios legales para cobrar mis cuentas.
- \_\_\_\_\_ 2. Yo entiendo que si yo no pagué en la moratoria del año pasado, esa cantidad debe ser pagada antes de poder ser considerado para la moratoria de este año. Esa deuda es de \$ \_\_\_\_\_ y es totalmente separada del pago mensual de este año.
- \_\_\_\_\_ 3. Estoy de acuerdo en pagar EL PAGO MÍNIMO MENSUAL COMO HE APROBADO EN LA PÁGINA 1 CADA MES POR LA DURACIÓN DE LA MORATORIA. Yo entiendo que la compañía de servicios públicos debe recibir el primer pago al momento que esta solicitud se presenta.
- \_\_\_\_\_ 4. Si yo no puedo pagar la cantidad mensual, haré un contacto en persona con un representante de la compañía de servicios públicos para explicar cualquier cambio en el plan de pago. Yo también entiendo que el representante de la compañía de servicios públicos usará su discreción para determinar si la razón para no pagar es aceptable o no.
- \_\_\_\_\_ 5. Yo entiendo que si fallo en hacer el pago mensual o no hago contacto con un representante de la compañía de servicios públicos en cualquier mes, esto resultará en falla de pago y por lo tanto la moratoria será terminada.
- \_\_\_\_\_ 6. En el caso en que yo falle en pagar, recibiré una notificación de incumplimiento del Programa HEAT
- \_\_\_\_\_ 7. Si tengo razones para cuestionar la cancelación de servicios y deseo tener una audiencia para mantener mis servicios conectados y funcionando, mi petición para la audiencia debe ser hecha antes de la fecha de desconexión.
- \_\_\_\_\_ 8. Yo entiendo que puedo pedir una audiencia después de que se me hayan desconectado los servicios públicos, pero que NO se me restaurarán los servicios antes de la audiencia.
- \_\_\_\_\_ 9. Yo entiendo que cualquier pleito que tenga que ver con mi elegibilidad o continuación en la moratoria será decidido en una audiencia ante un administrador o encargado del programa HEAT. Estoy de acuerdo con cualquier condición que se establezca en tal audiencia.
- \_\_\_\_\_ 10. Yo entiendo que la protección en la moratoria en el corte de suministro de servicios públicos, ordenada por el Programa HEAT del Estado de Utah, es temporaria y que se extiende solamente hasta el 15 de Marzo, del 20\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_ 11. Yo entiendo que la protección bajo esta moratoria se hace disponible a mí solamente una vez por servicio público y por estación o período de moratoria. Si yo no cumplo con mi parte, yo ya no podré calificar para otra solicitud de moratoria en esta temporada.

Yo he leído y entiendo los derechos y responsabilidades que se han descrito arriba.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Trabajador de HEAT

\_\_\_\_\_  
Nº de Teléfono del Trabajador

**Instrucciones para el Trabajador:** El trabajador hará lo siguiente: 1) verificar elegibilidad 2) asegurarse que el/la cliente ponga sus iniciales en todos los puntos de la página de Derechos y Responsabilidades y que firme la última página. 3) presentar la solicitud a su supervisor para que éste haga las llamadas necesarias a la compañía de servicios públicos (si el supervisor no se encuentra presente, el trabajador puede llamar a la Oficina de HEAT a nivel estatal) 4) verificar que se ha hecho el pago de buena fe, y 5) enviar por FAX todas las copias a la Oficina de HEAT a nivel estatal al 801-468-0211.

***Programa/Empleador No Discriminatorio***

Servicios y ayuda auxiliar se encuentran disponibles para personas minusválidas bajo petición al llamar al (801) 526-9240. Las personas con impedimentos en el habla y /o sordera pueden marcar el número 711 (Relay Utah). Para asistencia en español, marque el número 1-888-346-3162.