

## APPLICATION FOR REDUCED TRASH RATE

申請人姓名: \_\_\_\_\_ 地址: \_\_\_\_\_

電話: \_\_\_\_\_ 電子郵件: \_\_\_\_\_ 郵政編碼: \_\_\_\_\_

符合資格的申請人每三個月的路邊垃圾服務費率將從 \$80.55 降至新費率 **\$73.47**。

### 合格標準

是      否

您是否住在阿罕布拉市? ..... \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

您的收入是否低於低收入限制? ..... \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ (詳見后頁)

### 家庭收入來源總計

為了符合低費率的要求，必須提供家庭中每一位成員的收入信息，請附上一份上一年度聯邦報稅表。

若您未能提交一份聯邦報稅表，請勾選下項並做出解釋：

我未能提交一份上一年度聯邦報稅表，因為 \_\_\_\_\_

(若您未能提交一份聯邦報稅表，請提交另一種官方證明作為您家庭中每一位成員的收入證明。)

居住在家庭中的人數: \_\_\_\_\_

	申請人	配偶	其他	之前年度總收入
工資總數				
社安金				
社會保險金額				
其他金額				
總收入				總收入 \$

### 符合資格證明

本人在此證明，上述皆真實準確，否則願受偽證罪處罰，並且確認上述適用之折扣費率將在批准之日一年后終止，除非另經更新批准。

簽名: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

僅限市里使用 / For City Use Only Date Checked: _____ Checked By: _____  Approved By: _____ Notes: _____	
--	--

**低收入限制**

(由住房及城市發展部設定) (HUD) - Effective date: 6.6.2023

**家庭人數:**

**家庭年收入**

1 .....	\$ 70,650
2 .....	\$ 80,750
3 .....	\$ 90,850
4 .....	\$ 100,900
5 .....	\$ 109,000
6 .....	\$ 117,050
7 .....	\$ 125,150
8 .....	\$ 133,200