

REQUISITOS BÁSICOS

Es posible calificar para CARE o FERA si los ingresos de su hogar cumplen las pautas que se indican a continuación:

*Requisitos de ingresos válidos del
1 de junio de 2026 al 31 de mayo de 2027*

Tamaño del grupo familiar	Total de ingresos brutos anuales combinados*	
	Límite máximo de ingresos para CARE	Límite máximo de ingresos para FERA
1-2	hasta \$43,280	\$43,281 – \$54,100
3	hasta \$54,640	\$54,641 – \$68,300
4	hasta \$66,000	\$66,001 – \$82,500
5	hasta \$77,360	\$77,361 – \$96,700
6	hasta \$88,720	\$88,721 – \$110,900
7	hasta \$100,080	\$100,081 – \$125,100
8	hasta \$111,440	\$111,441 – \$139,300
Cada persona adicional	\$11,360	\$11,360 – \$14,200

*Los ingresos BRUTOS anuales incluyen todos los ingresos de todas las fuentes antes de impuestos y deducciones.

El programa California Alternate Rates for Energy o CARE (Tarifas alternativas de energía para California) ofrece un descuento mensual del 32.5% a los clientes elegibles.

El programa Family Electric Rate Assistance o FERA (Programa familiar de reducción de las tarifas de energía) ofrece un descuento mensual del 18% a los clientes elegibles.

Además, puede calificar para CARE si un integrante de su hogar participa en un programa de asistencia pública elegible. (Consulte el reverso para ver los programas elegibles)

Para obtener más información sobre los programas o consultar los términos y condiciones actuales, visite [sce.com/es/carefera](https://www.sce.com/es/carefera).

INQUILINOS: leer esta información

Si califica, llene una solicitud. Para llenarla, necesitará que el dueño de la propiedad le proporcione cierta información. Asegúrese de cumplir los siguientes requisitos para presentar su solicitud:

- Recibe y paga la electricidad a través del propietario, no directamente de/a SCE.
- Verifique que los ingresos de su hogar estén dentro de los límites indicados para el tamaño de su grupo familiar.
- Acepta verificar y presentar información cuando SCE lo solicite; las solicitudes se renuevan cada cuatro años.
- Verifique que la solicitud de descuento sea para su residencia principal.

El descuento comenzará a aplicarse en la primera factura regular después de que SCE notifique al propietario de que la solicitud fue tramitada. Si envía la solicitud por correo, la tramitación de la solicitud requiere un mínimo de 30 días.

CARE/FERA

SOLICITUD PARA SERVICIO RESIDENCIAL CON SUBMEDIDOR

La solicitud debe completarse en su totalidad y firmarse.

Enviar por correo a: SCE - CARE/FERA Program, P.O. Box 9527, Azusa, CA 91702

Estado del solicitante: Agregar nuevo Dar baja Recertificar Mover a otro espacio

INFORMACIÓN SOBRE LAS INSTALACIONES

Nombre del inquilino			
Dirección de servicio			
Dirección postal			
Teléfono			
Correo electrónico			
Número total de integrantes en su hogar	Adultos	Menores	Total
¿Es esta su dirección principal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO (requerida para tramitar la solicitud)

Nº de cuenta de servicio	8	Nº de cuenta de cliente	7
Nombre en la cuenta de SCE			
Nombre de la instalación			
Dirección de servicio			
Teléfono			
Correo electrónico			

ELEGIBILIDAD Si marca uno o más de los programas que se indican a continuación, puede omitir la parte de los ingresos anuales.

¿Hay alguien en su hogar que participe activamente en uno de los siguientes programas de asistencia pública?

Marcar todas las opciones aplicables: (Solo para el programa CARE)

<input type="checkbox"/> Medi-Cal/Medicaid	<input type="checkbox"/> Medi-Cal for Families (A y B)	<input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI)	<input type="checkbox"/> Bureau of Indian Affairs
<input type="checkbox"/> CalFresh/SNAP	<input type="checkbox"/> WIC	<input type="checkbox"/> National School Lunch	<input type="checkbox"/> Tribal Head Start
<input type="checkbox"/> CalWorks/TANF	<input type="checkbox"/> LIHEAP	<input type="checkbox"/> Tribal TANF	

Puede inscribirse ya sea en CARE o en FERA utilizando los ingresos de su hogar.

Los ingresos brutos ANUALES incluyen todos los ingresos de todos los integrantes del hogar, independientemente de si están sujetos o no al pago de impuestos.

Total de ingresos brutos ANUALES del hogar	\$.00
--	----	-----

Marque la o las fuentes de todos los ingresos del hogar. Marcar todas las opciones aplicables:

<input type="checkbox"/> Pensión	<input type="checkbox"/> Salarios/Ingresos del trabajo por cuenta propia	<input type="checkbox"/> Intereses o dividendos	<input type="checkbox"/> Becas, subvenciones u otras ayudas
<input type="checkbox"/> Seguro Social	<input type="checkbox"/> Beneficios por discapacidad/Compensación al trabajador	<input type="checkbox"/> Ingresos por alquileres o regalías	<input type="checkbox"/> Liquidaciones legales o del seguro
<input type="checkbox"/> SSP o SSDI	<input type="checkbox"/> Beneficios por desempleo	<input type="checkbox"/> Pensión alimenticia o manutención de hijos	<input type="checkbox"/> Ingresos en efectivo u otros

Al llenar esta solicitud, usted confirma la exactitud de la información ingresada, acepta presentar comprobantes de ingresos o elegibilidad cuando se le solicite, y autoriza a SCE a compartir su información con otras empresas de servicios públicos, contratistas de SCE, agencias estatales y federales y entidades designadas por la CPUC en relación con otros programas de asistencia residencial. Además, acepta recibir mensajes promocionales por teléfono, mensaje de texto y correo electrónico sobre la participación voluntaria en otros programas y servicios, y más adelante podrá optar por no recibir estos mensajes. Si el consumo de energía supera los niveles permitidos, podría quedar fuera del programa. Su participación está sujeta a los términos y condiciones indicados en sce.com/es/carefera.

Firma del inquilino	Fecha
	