

## Solicitud en línea para el Programa de Descuentos para Internet

El Programa de Descuentos para Internet (Affordable Connectivity Program, ACP) es un programa del gobierno de los EE. UU. para ayudar a los hogares de bajos ingresos en el pago del servicio de Internet y los dispositivos conectados, como una computadora portátil o una tableta.

Si usted tiene un estudiante(s) asistiendo al Distrito Escolar de Auburn (ASD), usted puede calificar por que el ASD es un distrito escolar de Provisión de Elegibilidad Comunitaria (CEP en inglés):

- Un descuento en el servicio de Internet de hasta USD 30 mensuales
- Un descuento de hasta USD 75 mensuales si su unidad familiar se encuentra en tierras tribales que cumplen con los requisitos
- Un descuento por única vez de hasta USD 100 para adquirir una computadora portátil, una tableta o una computadora de escritorio (con un copago superior a USD 10, pero inferior a USD 50)

Una vez que se apruebe su solicitud, el siguiente paso es comunicarse con una compañía de Internet que participe en el programa para inscribirse.

## Comenzar

Siga estos pasos para enviar una solicitud de ACP en línea. Por lo general, demorará alrededor de 10 minutos en completarla. Es posible que deba proporcionar información o documentación adicional para confirmar su elegibilidad, identidad o domicilio.

Si tiene preguntas durante el proceso de solicitud, comuníquese con el Centro de Asistencia de ACP por correo electrónico a <u>ACPSupport@usac.org</u> o llame al (877) 384-2575 de 9 a.m. a 9 p.m. hora del este.

	Pasos	Resumen de la solicitud en línea
1	<ul> <li>Haga clic o toque en un navegador web en su dispositivo móvil o computadora para abrirlo.</li> <li>Escriba <u>AffordableConnectivity.gov</u> en la barra de direcciones web y presione Enter (Intro) en el teclado, o bien, toque Go/Search (Ir/Buscar) en su dispositivo móvil para abrir el sitio web.</li> </ul>	AA affordableconnectivity.gov
2	Toque o haga clic en <b>Apply Now</b> (Solicitar ahora).	Stay Connected The Affordable Connectivity Program (ACP) is a U.S. government program that helps many low income households pay for broadband service and internet connected devices. Apply Now Recertify

3	Tienes la opción de seleccionar entre el idioma de inglés o español. Para que la aplicación sea en español, seleccione la opción <b>Español</b> .	Un sitio oficial del Gobierno de Estados Unidos Así es como usted puede verificarlo > FCC
	Lea sobre consejos útiles y obtenga más información sobre cómo se utilizará su información.	National Verifier Seleccione su idioma English   Español Consumer Sign In
	<ul> <li>Toque o haga clic en Continuar para comenzar con su aplicación.</li> </ul>	
		Solicitud del Programa de Descuentos para Internet (ACP)
		Antes de empezar
		La información personal que ingrese se usará para ver si califica para un descuento en su internet. Esta información solo se utilizará para averiguar si califica.
		<ul> <li>Verifique su identidad usando los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social, un número de identificación tribal u otra identificación gubernamental (licencia de conducir, pasaporte, etc.). Proporcionando un número de seguridad social puede reducir la necesidad de proporcionar documentación adicional.</li> <li>Ingrese una dirección de correo electrónico para que podamos contactarle.</li> </ul>
		Continuar

4	<ul><li>Complete su domicilio e información de contacto.</li><li>Escriba su domicilio.</li></ul>	Ingrese su información
	• Esta <b>no puede</b> ser una casilla postal.	Domicilio donde obtendrá internet
		No puede ser un P.O. Box.
		Número y nombre de la calle
		1234 Real Street
		Apartamento, unidad, etc.
		Apartamento, unidad, etc.
		Ciudad o pueblo
		Su Ciudad o pueblo
		Estado o territorio
		Estado o territorio 🗸 🗸
	I oque o naga cilc en la casilla de verificación     nara ingresar una dirección postal si es	Cático postol
	diferente a su domicilio.	
	• Esta <b>no puede</b> ser una casilla postal.	00000
		Mi dirección postal es diferente a
4a	<ul> <li>Complete su información de contacto.</li> <li>Escriba su dirección de correo electrónico.</li> </ul>	Información de contacto
	<ul> <li>Las notificaciones sobre su</li> </ul>	Proporcione el mejor correo electrónico
	postulación se enviarán a la	para recibir recordatorios importantes
	dirección de correo electrónico que	sobre su soncitud.
	proporcione aquí.	Dirección de correo electrónico
	Escriba su número de teléfono (opcional).	email@email.com
	Haga clic o toque en <b>Continuar</b> .	Teléfono (opcional)
		(000) 000-0000
		Al proporcionar un número de teléfono,
		usted acepta que USAC se comunique
		con usted à ese numero de telefono mediante un mensaje de voz o texto
		artificial o pregrabado para recibir recordatorios importantes y
		actualizaciones sobre su beneficio ACP.
		Para mensajes de texto, se pueden aplicar tarifas por mensajes y datos
		Envíe STOP para finalizar los mensajes.
		Regresar Continuar

<ul> <li>5 ¿Quiere que verifiquemos su identidad últimos cuatro dígitos de su número de Social?</li> <li>• Sí: haga clic o toque en Continu <ul> <li>Vaya al paso 5a para esc número de Seguro Socia</li> </ul> </li> <li>• No: haga clic o toque en No, y le Continuar. <ul> <li>Vaya al paso 5b para esc Número de Identificación</li> <li>Vaya al paso 5c para ol instrucciones sobre cóm proporcionar un docume</li> </ul> </li> </ul>	<ul> <li>con los Seguro</li> <li>Ingrese su información para ver si usted es elegible. No afectará su crédito.</li> <li>usaremos esta información para ver si usted es elegible. No afectará su crédito.</li> <li>gQuieres que verifiquemos su identidad con su número de seguridad social?</li> <li>Usando los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social ayudará a acelerar su proceso de solicitud y puede evitar tener que proporcionar documentación adicional.</li> <li>Sí, use los últimos cuatro dígitos de mi número de seguridad social.</li> <li>No, quiero proporcionar un documento oficial (licencia de conducir, pasaporte, etc.) o usar mi número de identificación tribal.</li> </ul>
5a Escriba los últimos cuatro dígitos de su Seguro Social, y toque o haga clic en Co	número de ntinuar. Ingrese los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social. Últimos 4 dígitos de su número de seguridad social XXX - XX - 0000 Regresar Continuar

5b	<ul> <li>Seleccione Tribal Identification Number (Número de Identificación Tribal) en el menú desplegable.</li> <li>Escriba su Número de Identificación Tribal.</li> <li>Haga clic o toque en Continuar.</li> </ul>	¿Qué forma de identificación le gustaría usar? Puede usar su número de identificación tribal o cualquier identificación gubernamental válida emitida por los Estados Unidos u otro país, siempre y cuando tenga su nombre completo, fecha de nacimiento y no esté vencida.
		Ctraidentificación subernamental   ✓ Escoge   Licencia de conducir   ID militar   Pasaporte   Regre   Número de Identificación   del Contribuyente   Número de   identificación tribal   Volver   Otra identificación   del gobierno

5c	<ul> <li>Seleccione en el menú desplegable la forma de identificación que le gustaría usar.</li> <li>Toca o haz clic en Seleccione Foto para adjuntar una copia de su identificación. <ul> <li>Las opciones para adjuntar su identificación variarán según su dispositivo.</li> <li>Recibirá un mensaje de éxito después de adjuntar su identificación.</li> </ul> </li> <li>Haga clic o toque en Continuar.</li> </ul>	¿Qué forma de identificación le gustaría usar?         Puede usar su número de identificación gubernamental válida emitida por los Estados Unidos u otro país, siempre y cuando tenga su nombre completo, fecha de nacimiento y no esté vencida.         Ctra identificación cubernamental V Escoge         Licencia de conducir         D militar         Pasaporte         Número de Identificación del Contribuyente         Número de identificación tribal         Veiver         Otra identificación del gobierno
		<ul> <li>Enhorabuena por haber subido correctamente tu foto.</li> <li> <u>fo31F33BE-2</u> (234383) ×     </li> </ul>
		Regresar Continuar

6	Escriba su nombre y apellido completos tal como aparecen en sus documentos oficiales, como una tarjeta de Seguro Social o una identificación del gobierno.	Nombre completo tal como aparece en su identificaciónIngrese el nombre que tiene en sus documentos oficiales como tarjeta de seguridad social o identificación del gobierno. Este debe ser su nombre legal completo, no un apodo.Primer nombrePrimer nombreSegundo nombre (opcional)Segundo nombre de FamiliaNombre de familia
6a	<ul> <li>Complete su fecha de nacimiento.</li> <li>Seleccione el mes en el menú desplegable.</li> <li>Escriba el día.</li> <li>Escriba el año.</li> <li>Haga clic o toque en Continuar.</li> </ul>	Fecha de nacimiento   Mes   MM   Día   DD   Año   Año   AAAA

<ul> <li>¿Participa en Medicaid o en el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)?</li> <li>Sí: haga clic o toque en Continuar. <ul> <li>Vaya al paso 8 para continuar.</li> </ul> </li> <li>No: haga clic o toque en No, y luego en Continuar. <ul> <li>Vaya al paso 7a si reúne los requisitos de otro forma.</li> </ul> </li> </ul>	Confirme su participación en un programa ;Participa en Medicaid o en el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)? Si no participa en ninguno de estos programas, aún puede ser elegible. Solo tendremos que hacerle algunas preguntas más. Sí, creo que participo en Medicaid y/o SNAP.
<ul> <li>7a ¿Participa en otro programa o reúne los requisitos a través de susingresos?</li> <li>Sí: toque o haga clic en la casilla de verificación junto a todo lo que corresponda. <ul> <li>Haga clic o toque en Continuar.</li> <li>Vaya al paso 8 para continuar.</li> </ul> </li> <li>No: toque o haga clic en la última casilla de verificación si su hijo o persona a cargo puede reunir los requisitos. <ul> <li>Vaya al paso 7b si tiene estudiante(s) asistiendo a una escuela en el Distrito Escolar de Auburn.</li> </ul> </li> </ul>	Regresar       Continuer         JEn cuál de los siguientes programas participa?         Marque todo lo que corresponda.         Beca Federal Pell         Beneficios de Pensión para Veteranos y Sobrevivientes         Asistencia federal de vivienda ?         Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)         Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)         Programa Tribal Específico (Solo elija si vive en tierras tribales)         No creo que participe en ninguno de estos programas, puedo calificar a través de mis ingresos
	Regresar Continuar

76	<ul> <li>¿Su hijo o persona a cargo participa en un programa calificado?</li> <li>Toque o haga clic en la casilla de verificación junto a todo lo que corresponda.</li> <li>Si tiene estudiante(s) inscrito en el Distrito Escolar de Auburn, haga clic en la caja como se muestra en rojo</li> <li>Haga clic o toque en Continuar.</li> <li>o Vaya al paso 7c para continuar.</li> </ul>	¿En cuál de los siguientes programas participa su hijo o dependiente?         Marque todo lo que corresponda.         Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP) (Estampillas para Alimentos)         Medicaid         Programa de desayuno o almuerzo escolar gratuito o de precio reducido         Inscripción en una escuela de Disposición de Elegibilidad Comunitaria (CEP) del USDA         Beneficios de Pensión para Veteranos y Sobrevivientes         Asistencia federal de vivienda ③         Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)         Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)         No creo que mi hijo o dependiente participe en ninguno de estos programas, pero puede calificar a través de los ingresos
		Regresar Continuar

7c	Complete la información de su hijo o persona a cargo.	¿Quiere que verifiquemos la identidad de su hijo o dependiente con su número
	<ul> <li>Deberá realizar lo siguiente:</li> <li>Utilice los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social o un número de Identificación Tribal, o adjunte una copia de su identificación a fin de verificar la identidad de su hijo o persona a cargo.</li> <li>Complete su nombre y apellido.</li> <li>Complete su fecha de nacimiento.</li> <li>Haga clic o toque en <b>Continuar</b>.</li> <li>Vaya al <u>paso 8</u> para continuar.</li> </ul>	<ul> <li>de seguridad social?</li> <li>Usando los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social ayudará a acelerar su proceso de solicitud y puede evitar que tenga que proporcionar documentación adicional.</li> <li>Sí, use los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social de mi hijo o dependiente.</li> <li>No, quiero proporcionar un documento oficial (licencia de conducir, pasaporte, etc.) o usar un número de identificación tribal.</li> </ul>
		Regresar         Continuer         Binombre completo de su hijo o dipendiente tal como aparece en los documentos oficiales, como su tarjeta de seguridad social o identificación del gobierno. Este debe ser su nombre legal completo, no un apodo.         Primer nombre         Primer nombre         Segundo nombre (opcional)         Segundo nombre de Familia
		Fecha de nacimiento   Mes   MM   Día   Día   Año   Año

8	<ul> <li>Revise su información.</li> <li>Revise la información que proporcionó. Si necesita corregir su información, toque o haga clic en Corrígelo y realice cualquier cambio.</li> <li>Revise la declaración de consentimiento para confirmar que la información que proporcionó se usará para verificar si es elegible.</li> <li>Toque o haga clic en Verificar mi elegibilidad.</li> <li>Puede llevarnos unos minutos verificar su información en las bases de datos automatizadas disponibles.</li> </ul>	<section-header><section-header><section-header><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text><text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></text></section-header></section-header></section-header>
	Si se da la instrucción, use el menú desplegable para seleccionar la escuela de su hijo. Estado > WA Distrito Escolar > Auburn School District Escuela > escoja la escuela de su hijo Si tiene más de un estudiante en el Distrito Escolar de Auburn, escoja la escuela a la que asiste el menor	

8b	Al recibir la instrucción, suba la carta "Affordable Connectivity Program/ACP Eligibility" que se encuentra en Acceso de Familias de Skyward	
	Ingrese a su cuenta de Acceso de Familias de Skyward desde un computador o la Chromebook de su estudiante. Escoja el nombre de su estudiante. Si tiene más de 1 estudiante en el Distrito Escolar de Auburn, busque a su hijo más joven. Haga clic en esa caja	
	New ONLINE FORM Affordable Connectivity Program (ACP) Eligibility	
	Clic en el Paso 2 si usted es la primera familia del estudiante	Step 1         Step 2         Step 3           Directions         Frag Family - ACP Eligibility         Step 3           Eligibility Letter         Eligibility Letter
	Clic en Paso 3 si es la familia secundaria del estudiante	Step 1         Step 2         Step 3           Directors         End Family - XCP Eigebility         Step 4           Eigebility Letter         Eigebility Letter         Eigebility Letter
	Clic en "imprimir" en la esquina superior derecha. Esto lanzará un PDF. Guárdelo en el computador. Necesitará regresar a la página web para subir la carta.	Step 1 Directors         Step 2 Fort Tamly - ACP Bigblity         Step 3 Step 3 Step 4 Bigblity.tetr           Image: Step 2 Bigblity.tetr         Step 3 Step 3 Bigblity.tetr         Step 3 Step 3 Bigblity.tetr

De pa int	escubrirá de inmediato si reúne los requisitos ira obtener un beneficio o si necesitamos más formación para ver si reúne los requisitos.	Usted califica para obtener su beneficio	Necesitamos más información para ver si califica
Quin	ué debe hacer luego para guardar su formaciónycontinuarconsusolicitud.	Beneficios del Programa de Descuentos para Internet: Descuento en su servicio de hasta \$30/mes Descuento en su servicio de hasta \$75/mes en tierras tribales que califiquen Descuento de dispositivo de hasta \$100 para un dispositivo que califique	<ul> <li>Sucedieron algunas cosas:</li> <li>No pudimos encontrar su dirección, muéstrenos dónde vive en un mapa.</li> <li>Aguien en su dirección ya recibe un beneficio de ACP, responda algunas preguntas sobre su situación de vivienda para averiguar si es elegible.</li> <li>No pudimos verificar quién es, adjunte una foto de un documento que muestre</li> </ul>
51			su información de identidad.  No pudimos confirmar su elegibilidad, adjunto una foto de un decumento que
	• Toque o haga clic en <b>Crear cuenta</b> .	Qué hacer a continuación Cree una cuenta con un nombre de usuario y	muestre que usted (o su hijo o dependiente) participa en un programa
	• Escriba un nombre de usuario. Puede ser	contraseña para guardar los detalles que ya ingresó y para aprender cómo obtener su beneficio.	de asistencia del gobierno o sus ingresos.
	una dirección de correo electrónico o una identificación única.	Crear cuenta	
	<ul> <li>Escriba una contraseña que sea una</li> </ul>	Crear cuenta	
	combinación de letras, números y	Debe crear una cuenta para guardar su información y continuar con su solicitud	
	símbolos.	Nombre de usuario	
	<ul> <li>Vuelva a escribir la misma contraseña.</li> </ul>	Esto podría ser una dirección de correo electrónico o una identificación única.	
	<ul> <li>Toque o haga clic en la casilla de</li> </ul>	testdata3@email.com	
	verificación <b>l'm not a robot</b> (No soy un	Crear una contraseña	
	robot).	Elija algo que sea una mezcla de letras, números y símbolos. Anote su	
	<ul> <li>Toque o haga clic en Crear cuenta.</li> </ul>	contraseña y guárdela en un lugar seguro porque necesitará usarla nuevamente.	
		<ul> <li>Al menos 8 caracteres de longitud</li> <li>Al menos 1 letra mavúscula</li> </ul>	
Si ya tiene una cuenta, <b>inicie sesión</b>		<ul> <li>Al menos 1 número (0-9)</li> </ul>	
	• Toque o haga clic en <b>Iniciar sesión</b> .	<ul> <li>Al menos 1 carácter especial (!@#\$%%*)</li> </ul>	
	• Escriba un nombre de usuario.	Sin frases restringidas (?)	
	• Escriba su contraseña.	Mostrar contraseña	
	• Vuelva a escribir la misma contraseña.	Confirmar contraseña Escriba la misma contraseña de puevo	
	• Toque o haga clic en <b>Iniciar sesión</b> .	Mostrar contraseña	
(! es in co so	Si necesita salir y regresar para completar ste paso más tarde, deberá volver a ingresar su formación. Le enviaremos un recordatorio al rreo electrónico que proporcionó en su licitud.	The not CATCAN to B to store propose only. Prove report to the second store The not a robot Prove - trans- recorrections recorections recorrections re	
SO	licitud.		

## 10 Termine su solicitud.

¿Le pedimos que proporcione información o documentación adicional?

- Sí: vaya a la sección <u>Show You Qualify</u> (Mostrar que reúne los requisitos) para continuar con su solicitud.
- No: su último paso es revisar las declaraciones de certificación.
  - Lea las declaraciones.
  - Escriba su nombre y apellido para confirmar que está de acuerdo con las declaraciones.
  - Haga clic o toque en **Enviar**.
  - Vaya al paso <u>11</u> para continuar.

# Al firmar con su nombre a continuación, acepta las siguientes declaraciones:

#### Calificaciones

Yo o alguien en mi hogar actualmente recibimos beneficios de un programa que califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP), o el ingreso anual de mi hogar es 200% o menos que las Pautas Federales de Pobreza.

#### Notificación a su compañía de internet

Entiendo que debo informar a mi compañía de internet dentro de los 30 días:

- Si mi hogar ya no califica para el Programa de
- Descuentos para Internet o
- Si me mudo a una nueva dirección.

#### Solo se permite un beneficio por hogar

Entiendo que mi hogar solo puede recibir un beneficio de servicio mensual y un descuento de dispositivo (computadora de escritorio, portáil o tableta) a través del Programa de Descuentos para Internet y, según mi leal saber y entender, mi hogar no recibe más de un beneficio de servicio y un descuento del dispositivo.

#### Impacto potencial en su factura si finaliza el programa

Entiendo que el Programa de Descuentos para Internet es un beneficio del gobierno federal que reduce mi factura del servicio de internet y mi hogar estará sujeto a las tarifas, términos y condiciones generales sin descuento de la compañía de internet si mi hogar continúa suscribiéndose al servicio después de la finalización del Programa de Descuentos para Internet.

#### Cómo se utilizará su información

Acepto que toda la información que proporciono en este formulario puede ser recopilada, utilizada, compartida y retenida por el Administrador del Programa de Descuentos para Internet (Compañía Administrativa de Servicio Universal (USACI) con el fin de solicitar y/o recibir el beneficio del Programa de Descuentos para Internet.

 Acepto que el gobierno de mi estado o tribu pueda compartir información sobre mis beneficios para un programa que califique con el Administrador del Programa de Descuentos para Internet si así lo requiere la ley y esta información se usará solo para ayudar a averíguar si puedo obtener un beneficio del Programa de Descuentos para Internet.

Verificar elegibilidad en cualquier momento El Administrador del Programa de Descuentos para Internet o mi proveedor de servicios pueden verificar si todavía califico en cualquier momento.

Debe cumplir con la fecha límite de recertificación Para confirmar que todavía calífico para el beneficio del Programa de Descuentos para Internet, entiendo que tengo que responder a una solicitud de recertificación antes de la fecha límite o me removerán del Programa de Descuentos para Internet y um ibeneficio parará.

Certifico, bajo pena de perjurio, que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta según mi leal saber y entender. Sé que brindar información falsa o fraudulenta de manera voluntaria para obtener los beneficios del Programa de Descuentos para Internet se castiga con una multa y/o prisión según 18 U.S.C. §1001 y puede resultar en la exclusión del Programa de Descuentos para Internet.

#### Su firma

#### Escriba su nombre abajo

Entiendo que esta es una firma digital, y es lo mismo que si firmara mi nombre con un bolígrafo.

Enviar

<ul> <li>Comuníquese con una empresa de Imparticipante para obtener su benefic</li> <li><u>Comuníquese con una empresa participante</u> para comenzar a beneficio de ACP.</li> </ul>	ternet cio. Sa de Internet a obtener su Dué bacer a continuación Póngase en contacto con una compañía de internet para obtener su beneficio Está aprobado para obtener su beneficio. Registrese antes del junio 21, 2023.
<ul> <li>Regístrese antes del plazo inc deberá volver a presentar la p</li> <li>Le enviaremos, además, esta i la dirección de correo electró proporcionó en su solicitud.</li> </ul>	Qué hacer a continuación   siguinte internet   comuniquese con su compañía de internet y diga: "He sido aprobado para el Programa de Descuentos para internet y me gustaria aprobado para el Programa de Descuentos para el Programa de aprobado aprotectiva au dirección y diga: "He sido aprobado para el Programa de Descuentos para el Programa de Descuentos para internet y me gustaria suscribirme para recibir internet". Luego, brindeles la siguiente información.   Ub de solicitud:   B11111-XXXXX   Nombre legal completo:   Francine Tester   Dirección:   123 MAIN STREET,   Metodo de verificación de identidad:   Los últimos 4 dígitos de sus SSN

## Demostrar que reúne los requisitos

Es posible que deba proporcionar información o documentación adicional en caso de que no podamos confirmar su elegibilidad, identidad o domicilio. Esta sección incluye información sobre los pasos que debe seguir para confirmar su información si encuentra estas preguntas en su solicitud en línea. Para obtener más información, consulte nuestra Guía de Documentos Adecuados (disponible en <u>inglés</u> y <u>en español</u>).

Información o documentación necesaria	Resumen de la solicitud en línea	
<ul> <li>Confirmar su dirección</li> <li>Es posible que se le pida que confirme su dirección.</li> <li>Para ello, deberá localizar el lugar donde vive en el mapa.</li> <li>Si necesita corregir su dirección, haga clic o toque en corrígelo aquí.</li> <li>Muéstrenos dónde vive</li> <li>Para indicar dónde vive, haga doble clic en el mapa o use el botón (+) para hacer zoom.</li> <li>Toque o haga clic en el + ícono para expandir la sección Cómo encontrar su dirección y ver un video breve.</li> <li>Toque o haga clic en el pin una vez que haya encontrado su dirección en el mapa.</li> <li>Haga clic o toque en Continuar.</li> </ul>	<section-header><section-header><section-header><section-header><section-header><text><text><text><text><text><text><text></text></text></text></text></text></text></text></section-header></section-header></section-header></section-header></section-header>	
Confirmar que su unidad familiar reúne los requisitos Es posible que se le solicite que confirme que su unidad familiar reúne los requisitos para el beneficio del Programa de Conectividad Asequible. ① Solo se permite un beneficio mensual por unidad familiar. Por unidad familiar se entiende un grupo de personas que viven juntas, y comparten el dinero, incluso si no están relacionadas entre sí. Responde a las preguntas. Haga clic o toque en <b>Continuar</b> .	Confirme su hogar.         Receitamos más información sobre su hogar.         Tiene hasta 5/14/2023 para completar esta sección. Si no completa esta sección antes de dicha fecha, deberá completar una nueva solicitud.         R/Comparte dinero (ingresos y gastos), con otro adulto que recibe el beneficio del Programa de Descuentos para Internet?         Esto puede sera lecosto de las facturas, los alimentos, los ingresos, etc. Si su cónyuge recibe el beneficio del Programa de Descuentos para Internet?         Sto puede sera lecosto para Internet, responda "Si" a esta pregunta.         St       No	

## Confirmar su identidad

Es posible que se le pida cargar documentos que confirmen la información de su identidad.

• Si necesita corregir la información de su identidad, haga clic o toque en **corrígelo aquí**.

## Si necesita confirmar su fecha de nacimiento,

 Proporcione una copia de un documento oficial vigente, como una licencia de conducir, que tenga su nombre y apellido y fecha de nacimiento.

## Si necesita confirmar su número de Seguro Social o Identificación Tribal\*

- Proporcione una copia de un documento oficial vigente, como una tarjeta de Seguro Social o Identificación Tribal, que incluya su nombre y apellido y los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social o su número completo de Identificación Tribal.
  - \* Si no proporcionó los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social o su Identificación Tribal en la postulación, verifique su identidad mediante otro tipo de identificación, como una licencia de conducir, una identificación militar, un pasaporte, un documento donde se muestre su Número de Identificación de Contribuyente (ITIN) u otra identificación emitida por el gobierno.
- Toque o haga clicen Cargue el archivo aquí para adjuntar una copia o una foro del documento que usará para confirmar la información de su identidad.
- Haga clic o toque en **Continuar**.

#### Confirme su identidad

No pudimos confirmar su información de identidad.

#### Esta es la información que nos dio.

Nombre legal completo: Francine Tester Fecha de Nacimiento: January 1, 1990 Últimos 4 números de su SSN: 1234

Si ves algún error tipográfico en su información, <u>corrigelo aquí</u>. Tiene hasta **5/14/2023** para proporcionar documentación para confirmar su identidad. Si no proporciona esta documentación antes de dicha fecha, deberá completar una nueva solicitud.

#### Proporcione documentación que incluya:

- Su nombre y apellido
- Su fecha de nacimiento
- Los últimos cuatro dígitos de su SSN o número de identificación tribal\*

\*Si no proporcionó los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social (SSN) o número de identificación tribal con su solicitud, debe proporcionar una licencia de conducir, una identificación militar, un pasaporte, un documento con el número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación gubernamental.

#### Proporcione un documento:

Proporcione un documento que incluya su nombre y apellido, fecha de nacimiento, los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social o número de identificación tribal completo.\*

#### Ejemplos de documentos:

- Identificación (vigente) emitida por el gobierno de EE. UU., el Ejército, un estado o un gobierno tribal
- Documentación de baja militar
- Permiso de armas (vigente
- Documento de un programa de asistencia del gobierno (que incluya una prueba de identidad)
- Declaración de beneficios de un programa que clasifique (que incluya una prueba de identidad)
- Declaración de beneficios por desempleo o por Indemnización Laboral
- O proporcione dos documentos:

Proporcione dos documentos para confirmar su nombre y apellido, fecha de nacimiento y los últimos cuatro digitos de su número de seguridad social o número de identificación tribal completo.\*

#### Muéstranos su fecha de nacimiento

- Licencia de conducir (vigente)
- Certificación de nacimiento
- Pasaporte (vigente)
- Certificado de naturalización (o Certificado de Ciudadanía de
- Tarjeta de Residente Permanente (vigente)

#### Muestre los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o número de identificación Tribal complete.

- Tarjeta del Seguro Social
- Declaración de Beneficios del Seguro Social (SSA-1099)
- W-2
- Declaración de impuesto estatal, federal o tribal del año pasado

#### Cargue sus documentos

- Puede utilizar los siguientes tipos de archivos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif
- Asegúrese de que su archivo no sea demasiado grande. El límite de tamaño es de 10 MB.
- Si está usando un teléfono, puede tomar una foto de su documento y subirla.

#### Cargue el archivo aquí

Dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios de Lifeline or del Programa de Descuentos para Internet (ACP) es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Regresar Guardar

## Confirmar que reúne los requisitos

También puede que se le pida que cargue documentos que confirmen su elegibilidad (como sus ingresos o su participación en un programa del gobierno).

- Elija cómo reunir los requisitos.
- Haga clic o toque en **Continuar**.

## Si reúne los requisitos según los ingresos de su unidad familiar

 Proporcione documentación, como una declaración de impuestos estatal del año anterior, que incluya su nombre y apellido (o el de las personas a su cargo), sus ingresos anuales y una fecha de emisión dentro de los últimos 12 meses.

## Si participa en uno de los programas de asistencia calificados

- Proporcione documentación, como una carta o declaración de concesión de beneficios, que incluya su nombre y apellido (o el de las personas a su cargo), el nombre del programa calificado (como SNAP), el nombre del gobierno, entidad tribal, administrador del programa que emitió el documento y una fecha de emisión dentro de los últimos 12 meses o una fecha de vencimiento futura.
  - Si participa en el Programa de almuerzo o desayuno escolar gratuito o de bajo costo, los documentos, como una carta de la escuela, deben corresponder al año escolar actual o al año escolar inmediatamente anterior a la solicitud.
  - Para inscribirse en una escuela de Provisión de Elegibilidad Comunitaria (CEP, por sus siglas en inglés), los documentos deben incluir el nombre del estudiante, el año escolar correspondiente, el nombre y la dirección de la escuela y la información de contacto (teléfono o correo electrónico) de la escuela. Además, deben mostrar que el estudiante está matriculado en una escuela CEP para el año escolar correspondiente. (El estudiante debe estar inscrito en el momento de la solicitud).
  - Para las Becas Federales Pell, los documentos deben provenir de la escuela del estudiante o del Departamento de Educación y deben mostrar que el estudiante ha recibido una Beca Pell para el año de adjudicación actual.
- Toque o haga clic en Cargue el archivo aquí para adjuntar una copia o una foro del

### elegibilidad Tiene hasta 5/14/2023 para proporcionar documentación que confirme su elegibilidad. Si no proporciona documentación antes de dicha fecha, deberá completar una nueva solicitud. Si cree que pudo haber ingresado su información (como un nombre, fecha de nacimiento o dirección) incorrectamente, o si desea añadir un hijo o dependiente, corrígelo aquí-¿Está usted o alguien de su hogar recibiendo alguno de estos? Elija uno. Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP) (Estampillas para Alimentos) ? Medicaid Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI) Asistencia Federal para la Vivienda O Beneficio de Pensión para Veteranos y 🔘 Beca Federal Pell en el año de adjudicación Programa de desayuno o almuerzo escolar rogiana de essyano almer escala gratuito o de precio reducido, o inscripción en una escuela de provisión de elegibilidad comunitaria del USDA en el año escolar Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC) O Programa Específico para Tribus (solo escoge esta opción si vives en tierras tribales) No participo en ninguno de estos programas, quiero calificar a través de mis ingresos. El documento debe incluir lo siguiente Su nombre, o el nombre de su dependiente El nombre del programa que califica, como SNAP El nombre del gobierno, entidad tribal o administrador del programa que emitió el documento • Una fecha de emisión dentro de los últimos 12 meses o fecha de vencimiento (en el futuro) Ejemplos de documentos: Carta de otorgamiento de beneficios Declaración de beneficios Carta de verificación de beneficios Captura de pantalla del portal de beneficios online Cargue sus documentos Puede utilizar los siguientes tipos de archivos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif · Asegúrese de que su archivo no sea demasiado grande. El límite de tamaño es de 10 MB. Si está usando un teléfono, puede tomar una foto de su documento y subirla Cargue el archivo aquí 1 App\_Qualifi... (434428) X Dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios de Lifeline or del Programa de Descuentos para Internet (ACP) es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa. Regresar Guardar

No pudimos confirmar su

documento que usará para confirmar la información de su identidad.

• Haga clic o toque en **Continuar**.

Después de enviar su información o documentación, el paso final es certificar y firmar el formulario de postulación.

- Lea las declaraciones.
- Escriba su nombre y apellido para confirmar que está de acuerdo con las declaraciones.
- Haga clic o toque en **Enviar**.

# Al firmar con su nombre a continuación, acepta las siguientes declaraciones:

#### Calificaciones

Yo o alguien en mi hogar actualmente recibimos beneficios de un programa que califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP), o el ingreso anual de mi hogar es 200% o menos que las Pautas Federales de Pobreza.

#### Notificación a su compañía de internet

Entiendo que debo informar a mi compañía de internet dentro de los 30 días:

- Si mi hogar ya no califica para el Programa de Descuentos para Internet o
- Si me mudo a una nueva dirección.

#### Solo se permite un beneficio por hogar

Entiendo que mi hogar solo puede recibir un beneficio de servicio mensual y un descuento de dispositivo (computadora de escritorio, portátil o tableta) a través del Programa de Descuentos para Internet y, según mi leal saber y entender, mi hogar no recibe más de un beneficio de servicio y un descuento del dispositivo.

Impacto potencial en su factura si finaliza el programa Entiendo que el Programa de Descuentos para Internet es un beneficio del gobierno federal que reduce mi factura del servicio de internet y mi hogar estará sujeto a las tarifas, términos y condiciones generales sin descuento de la compañía de internet si mi hogar continúa suscribiéndose al servicio después de la finalización del Programa de Descuentos para Internet.

#### Cómo se utilizará su información

Acepto que toda la información que proporciono en este formulario puede ser recopilada, utilizada, compartida y retenida por el Administrador del Programa de Descuentos para Internet (Compañía Administrativa de Servicio Universal (USAC)) con el fin de solicitar y/o recibir el beneficio del Programa de Descuentos para Internet.

 Acepto que el gobierno de mi estado o tribu pueda compartir información sobre mis beneficios para un programa que califique con el Administrador del Programa de Descuentos para Internet si así lo requiere la ley y esta información se usará solo para ayudar a averíguar si puedo obtener un beneficio del Programa de Descuentos para Internet.

Verificar elegibilidad en cualquier momento El Administrador del Programa de Descuentos para Internet o mi proveedor de servicios pueden verificar si todavía califico en cualquier momento.

Debe cumplir con la fecha límite de recertificación Para confirmar que todavía califico para el beneficio del Programa de Descuentos para Internet, entiendo que tengo que responder a una solicitud de recertificación antes de la fecha límite o me removerán del Programa de Descuentos para Internet y mi beneficio parará.

Certifico, bajo pena de perjurio, que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta según mi leal saber y entender. Sé que brindar información falsa o fraudulenta de manera voluntaria para obtener los beneficios del Programa de Descuentos para Internet se castiga con una multa y/o prisión según 18 U.S.C. \$1001 y puede resultar en la exclusión del Programa de Descuentos para Internet.

Su firma

Escriba su nombre abajo

Francine Testi

Entiendo que esta es una firma digital, y es lo mismo que si firmara mi nombre con un bolígrafo.

Enviar

## ¡Ha enviado su solicitud!

Recibirá un mensaje para informarle que estamos revisando sus documentos.

Después de que revisemos sus documentos, recibirá un correo electrónico sobre el estado de su postulación. También puede iniciar sesión en su cuenta para verificar dicho estado.

- Si no podemos confirmar su información según la documentación enviada, recibirá instrucciones sobre cómo enviar documentación adicional.
- Si se aprueba su solicitud, recibirá un mensaje donde se le informe dicha aprobación, junto con instrucciones sobre cómo comenzar a recibir su beneficio.

## Estamos Revisando sus Documentos

Gracias por enviar su información. Alguien esta revisando sus documentos para asegurarse de que califica.

### Esto puede tomar algo de tiempo.

Recibirá un correo electrónico cuando hayamos revisado sus documentos.

Su estatus también se actualizará en el sistema cuando hayamos revisado sus documentos. Vuelva a consultar más tarde para ver si calífica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés).

Esta página estará disponible para actualizarse hasta el 5/14/2023. Si necesita salir y volver a iniciar sesión más tarde, puede ver el estado de su solicitud en su página de inicio.

#### Si calificas...

Tendrá 90 días para escoger una compañía e inscribirse en el servicio.

Si no calificas...

Le pediremos más información o le indicaremos qué hacer después. **Tiene hasta el** 5/14/2023 (Basado en el tiempo del este de Estados Unidos) para enviarnos la información o completar los próximos pasos.

Nombre Legal Completo: Francine Tester Dirección: 123 Main Street, Town, PA 11111

Identificación de la Solicitud: B11111-XXXXX