

LEO INC.
PO BOX 711 LYNN, MA 01903 • (781) 581 7220
HOME ENERGY ASSISTANCE PROGRAM (HEAP)

FINANCIAL ASSISTANCE STATEMENT

Applicant Name: _____
Application #: _____

To Be Completed By the Person Giving the Assistance

I, _____ certify under the penalties of perjury that
(Printed name of person **GIVING** assistance)

the following is a true and complete account of the financial assistance I gave

(Printed name of person **RECEIVING** assistance)

I gave her/him: \$_____ per: (check one) _____ week _____ month.

This financial assistance began: ___/___/___ and will continue until ___/___/___.

If the assistance is not continuous, the amount (s) given from ___/___/___ to
___/___/___ was \$_____, and it was given ___/___/___ (Date(s)).

My relationship to the Applicant is: _____

My address is: _____

My telephone number is: _____

Signature: _____ Date: _____
(Person giving assistance)

LEO INC.
PO BOX 711 LYNN, MA 01903 • (781) 581 7220
PROGRAMA DE ASISTENCIA DE ENERGÍA PARA HOGARES (HEAP)

DECLARACIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

Nombre del solicitante: _____

Núm. de solicitud: _____

Debe ser completado por la persona que da la asistencia

Yo, _____ certifico bajo pena de perjurio que
(Nombre en letra molde de persona que **DA** la asistencia)

lo siguiente es una cuenta verdadera y completa de la asistencia financiera que yo di a

(Nombre en letra molde de persona que **RECIBE** la asistencia)

Le di a ella/él: \$_____ por: (marque uno) _____ semana _____ mes.

Esta asistencia financiera empezó: ___/___/___ y continuará hasta ___/___/___.

Si la asistencia no es continua, la(s) cantidad(es) dada(s) del ___/___/___ al ___/___/___
fue/fueron \$_____, y se dio/dieron el ___/___/___ (Fecha(s)).

Mi relación con el/la solicitante es: _____

Mi dirección es: _____

Mi número de teléfono es: _____

Firma: _____

Fecha: _____

(Persona que da la asistencia)

Al HEAP también se le puede llamar el Programa de Asistencia de Energía para Hogares de Bajos Ingresos o LIHEAP, por sus siglas en inglés.

POR FAVOR TOME EN CUENTA: Este documento es una traducción de un documento emitido por la Oficina Ejecutiva de Vivienda y Comunidades Habitables (EOHLC, por sus siglas en inglés). La EOHLC proporciona esta traducción únicamente como una facilidad para ayudarlo a usted a entender sus derechos y obligaciones. El documento traducido no es un documento oficial. La versión en inglés de este documento emitido por la EOHLC es el documento oficial, legal, de control y está disponible a petición de la Agencia de Asistencia de Energía para Hogares.