

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

Child Support/Alimony Documentation Form

Applicant Name: _____ **Application #:** _____

If your household receives child support or alimony (spousal support), please complete this form and return it **with the required supporting documentation** to LEO Inc.

I, _____, (Applicant) understand that I will be held liable if I have misstated or understated in any way the child support/alimony my household receives.

Please provide the following information grouped by the person providing the household child support/alimony.

Noncustodial Parent/Ex-Spouse #1

Name of noncustodial parent or ex-spouse providing the support: _____

Name of child(ren): _____, _____, _____, _____

- ☐ The household has NOT received any child support/alimony since _____.
OR
☐ The household has **NEVER** received child support/alimony.
OR
☐ The household DOES receive child support/alimony. The amount received: \$_____ (circle one)
weekly/bi-weekly/monthly.

Is the Applicant the adult household member that receives this support? ☐ Yes ☐ No

If no, name of other household adult receiving support: _____

Noncustodial Parent/Ex-Spouse #2

Name of noncustodial parent or ex-spouse providing the support: _____

Name of child(ren): _____, _____, _____, _____

- ☐ The household has NOT received any child support/alimony since _____.
OR
☐ The household has **NEVER** received child support/alimony.
OR
☐ The household DOES receive child support/alimony. The amount received: \$_____ (circle one)
weekly/bi-weekly/monthly

Is the Applicant the adult household member that receives this support? ☐ Yes ☐ No

If no, name of other household adult receiving support: _____

For each source of child support/alimony, one of the following documents is required:

- a.) Copies of canceled child support/alimony **checks or money orders** from source;
- b.) Copy of the **court order or divorce decree** that indicates the amount paid and how often it's paid;
- c.) Copy of an attorney of record or legal agency **letter** representing the Applicant that indicates the amount paid and how often it's paid;
- d.) **A letter** from support source;
- e.) **Mortgage/rent paid** in lieu of, or in addition to child support/alimony is countable income. A copy of the court order, decree or other legal document specifying the amount and frequency of such payments if required; or,
- f.) **Department of Revenue Child Support Services Division** (1-800-332-2733) payment history.

Signature _____ Date _____

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

Formulario de Documentación de Manutención Infantil/Pensión Alimenticia
Nombre del solicitante: _____ Núm. de solicitud: _____

Si su hogar recibe manutención infantil o pensión alimenticia (manutención conyugal), por favor complete este formulario y devuélvalo **con la documentación justificativa requerida** a la LEO Inc.

Yo, _____, (Solicitante) entiendo que seré responsable si he declarado erróneamente o minimizado de cualquier forma la manutención infantil/pensión alimenticia que recibe mi hogar.

Por favor proporcione la siguiente información agrupada por la persona que proporciona la manutención infantil/pensión alimenticia del hogar.

Padre/Ex-Cónyuge Sin Custodia #1

Nombre del padre o ex-cónyuge sin custodia que proporciona el apoyo: _____

Nombre del niño(s): _____, _____, _____, _____

- ☐ El hogar NO ha recibido ninguna manutención infantil/pensión alimenticia desde _____.
O
- ☐ El hogar **NUNCA** ha recibido manutención infantil/pensión alimenticia.
O
- ☐ El hogar SÍ recibe manutención infantil/pensión alimenticia. La cantidad recibida: \$_____ (encierre uno)
semanal/bisemanal/mensual

¿El solicitante es miembro adulto del hogar que recibe este apoyo? ☐ Sí ☐ No

De ser no, nombre de otro adulto del hogar que recibe apoyo: _____

Padre/Ex-Cónyuge Sin Custodia #2

Nombre del padre o ex-cónyuge sin custodia que proporciona el apoyo: _____

Nombre del niño(s): _____, _____, _____, _____

- ☐ El hogar NO ha recibido ninguna manutención infantil/pensión alimenticia desde _____.
O
- ☐ El hogar **NUNCA** ha recibido manutención infantil/pensión alimenticia.
O
- ☐ El hogar SÍ recibe manutención infantil/pensión alimenticia. La cantidad recibida: \$_____ (encierre uno)
semanal/bisemanal/mensual

¿El solicitante es miembro adulto del hogar que recibe este apoyo? ☐ Sí ☐ No

De ser no, nombre de otro adulto del hogar que recibe apoyo: _____

Para cada fuente de manutención infantil/pensión alimenticia, se requiere uno de los siguientes documentos:

- a.) Copias de **cheques o giros postales** cancelados de la fuente;
- b.) Copia de la **orden judicial o decreto de divorcio** que indique la cantidad pagada y frecuencia con la que se paga;
- c.) Copia de **carta** de abogado oficial o agencia legal representando al Solicitante que indique la cantidad pagada y frecuencia con la que se paga;
- d.) **Una carta** de la fuente del apoyo;
- e.) La **hipoteca/renta pagada** en lugar de, o además de la manutención infantil/pensión alimenticia, es ingreso contable. Una copia de la orden judicial, decreto u otro documento legal que especifique la cantidad y frecuencia de tales pagos si se requiere; o,
- f.) Historial de pagos de la **División de Servicios de Manutención Infantil del Departamento de Hacienda** (1-800-332-2733).

Firma _____ Fecha _____

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.