

Application for Reduced Trash Rate

申請者姓名: _____ 地址: _____
電話: _____ 城市, 郵政區號: _____

合格申請者他們的路邊服務費，從每兩個月 \$42.14 降到 \$38.14.

資格申請表

阿罕布拉市民
家庭收入沒有超過背面所規定的最低收入標準

是 否

家庭總收入

必須準備家庭中每一個成員的收入證明資料，以便審核是否合乎降低費用標準。
請附上前一年的報稅單。

家庭成員總人數: _____

	申請人	配偶	其他成員	前一年總收入
總工資				
社會保險				
社會保險補助				
其他收入				
總收入				合計:

合格證明書

我特此證明上述陳述是真實的，如有任何不實願受處罰。並且同意這項申請優惠期限只有一年，除非再提出新的申請。

日期 _____

簽名 _____

下面僅供市政府使用

帳號: _____

審核日期: _____

審核者: _____

校對者: _____

低收入限制
(依據都市及住家發展部門所制定)

家庭成員人數:	每一年家庭總收入:
1	\$ 47,250
2	\$ 54,000
3	\$ 60,750
4	\$ 67,450
5	\$ 72,850
6	\$ 78,250
7	\$ 83,650
8	\$ 89,050