

Le agradeceríamos
que respondiera a
nuestra encuesta para
ayudarnos a mejorar
nuestros servicios.
¡Gracias!



30%

30% de descuento
descuento en el
Parte de su factura
de aguas residuales
de MSD



Descuentos
disponibles desde
**1 de noviembre
de 2025 hasta
31 de octubre
de 2026**



El descuento entrará
en vigencia en el
próximo ciclo de
facturación luego de
la aprobación

Tenga en cuenta: la participación está limitada a los fondos disponibles.

Requisitos de elegibilidad:

- Debe ser un cliente de aguas residuales residenciales de MSD
- Debe estar recibiendo servicio de agua medido para una propiedad utilizada únicamente para fines residenciales, y propiedad o arrendado por el cliente como residencia principal
- Actualmente no recibe el descuento para personas de la tercera edad de MSD a la fecha de la solicitud
- Ingreso total del hogar* igual o inferior al 175% del límite de pobreza (ver tabla a la derecha) y con documentación de apoyo

Persona(s) en el hogar	Ingresos anuales	Ingreso mensual
1	\$27,388	\$2,282
2	\$37,013	\$3,084
3	\$46,638	\$3,887
4	\$56,263	\$4,689
5	\$65,888	\$5,491
6	\$75,513	\$6,293
7	\$85,138	\$7,095
8	\$94,763	\$7,897
por cada persona adicional	\$9,625	\$802

* Ingreso total del hogar definido como el ingreso tributable y no tributable combinado de TODAS las personas que viven en la dirección, incluidos:

Sueldos o salarios, Pensiones, Ingreso bruto del trabajo por cuenta propia (Formulario 1040 del IRS, Anexo C), Manutención infantil o conyugal, Compensación del trabajador, Beneficios por desempleo, Pagos por discapacidad de SSDI, Seguro Social, SSI/SSP, Renta o ingreso de regalías, Seguros o liquidaciones legales, Intereses o dividendos de cuentas de ahorro, acciones, bonos o cuentas de jubilación,

Ingresos-precio de venta (Formulario 1040 del IRS, Anexo D), Ingresos en efectivo o regalos.



Complete la página 2 de este formulario, firme, adjunte los documentos apropiados y devuélvalos a:

ATTN: Revenue Dept.
EWRAP
700 W Liberty Street
Louisville KY 40203-1911

Nombre y apellido del cliente

Número de cuenta MSD
Encontrado en su factura de agua

Dirección

Ciudad

Código postal

Correo electrónico

Número de teléfono

Número de residentes en el hogar

Enumere los nombres y las edades de los residentes del hogar a continuación.

Nombre

Años

Nombre

Años

Ingreso mensual total del hogar

\$

El cliente debe proporcionar la siguiente documentación:

Comprobante de todos los ingresos recibidos durante el mes anterior por cualquier miembro del hogar (talón de pago, cheque de seguridad social, SSI, cheques, declaración de prestaciones por desempleo)

Por favor firme abajo reconociendo lo siguiente:

- He cumplido con todos los criterios de elegibilidad.
- La información que proporcioné es verdadera y correcta.
- He proporcionado información sobre los ingresos de todas las personas que viven en la dirección de la cuenta indicada.
- Si no proporcioné la información solicitada o recibida descuento cuando mi hogar no era elegible, seré eliminado del programa y puede ser responsable del reembolso.

Firma del cliente

X

Fecha