

# Formulario de Ingreso Cero (ZIF) del Programa de Asistencia de Energía en el Hogar de Wisconsin (WHEAP)

*Las áreas sombreadas deben ser completadas por la agencia de WHEAP (Wisconsin Home Energy Assistance Program)*

Fecha de vencimiento:	Nombre:
Número de solicitud:	<input type="checkbox"/> Persona a cargo del caso <input type="checkbox"/> Miembro del hogar:

1. Última fecha de empleo: \_\_\_\_\_ 2. Fecha del último cheque de pago: \_\_\_\_\_

3. ¿Está empleado temporalmente?  Sí\*  No

\*Ejemplo: maestro, trabajador de construcción, techista, etc.

4. ¿Trabaja por dinero en efectivo o es un contratista independiente?  Sí\*  No

\*Ejemplo: Uber, Lyft, Instant Cart, peinado de cabello, cuidado de niños, trabajos esporádicos, etc.

Si responde **Sí** a esta pregunta, debe usar el Formulario de Ingresos Autogenerados (SGIRF, Self-Generated Income Reporting Form) en lugar del Formulario de Ingreso Cero (ZIF, Zero Income Form).

5. Enumere todo dinero en efectivo que recibió de tu familia, amigos o donaciones en el mes anterior. Por favor, especifique si el dinero en efectivo fue recibido como préstamo o regalo/donación y de quién. Agregue líneas si es necesario.

Escriba sobre el mes anterior		
<b>Identifique el tipo</b>	<input type="checkbox"/> Préstamo	<input type="checkbox"/> Regalo/donación*
<b>Monto del pago recibido</b>		
<b>De quién</b>		

\*Si se recibió un regalo o donación, es posible que se requiera la verificación del donante del regalo.

6. ¿Alguien lo ayudó a pagar sus cuentas durante el mes mencionado anteriormente?  Sí\*  No

Si respondió **Sí\***, complete la siguiente información de contacto. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

7. ¿Ha recibido o está recibiendo actualmente beneficios de desempleo?  No  Sí Fecha del último pago \_\_\_\_\_

8. Por favor, enumere los gastos mensuales y explique cómo se han cubierto los gastos en el hogar:

Gastos	Monto de los gastos mensuales	Explicación
<b>Comida</b>		
<b>Vivienda</b>		
<b>Transporte</b>		
<b>Servicios públicos</b>		
<b>Necesidades básicas de la vida*</b>		

\*Ejemplo: ropa, suministros para mascotas, pañales, artículos de limpieza, productos de higiene personal, etc.

Explique cómo ha pagado sus facturas mensuales durante los últimos 30 días: \_\_\_\_\_

---



---



---



---