

**INSCRIPCIÓN VOLUNTARIA PARA MIEMBROS
PARA HACER DONACIONES AL PROGRAMA DE ASISTENCIA
DE TALQUIN (TAP)**

Nombre del Miembro _____

Número de Cuenta de Suministro Eléctrico _____

Número de Cuenta de Suministro de Agua _____

Dirección Postal _____

Número de Teléfono _____



Opción 1: Al firmar este formulario y enviarlo a Talquin Electric Cooperative, Inc. (Talquin), Autorizo que se le agregue \$ _____ mensuales a mi factura para que su uso esté relacionado con la programa de asistencia voluntaria de Talquin (TAP). (Cuenta de Suministro Eléctrico Solamente)

Opción 2: Al firmar este formulario y enviarlo a Talquin, Autorizo que Talquin redondee mensualmente mi cuenta de servicios públicos al valor en dólares mas exacto, y el uso de la cantidad agregada esté relacionado con el programa de asistencia voluntaria de Talquin (TAP). En tal caso, mi(s) cuenta(s) mensual(es) mostrará(n) un crédito cuya cantidad será redondeada aproximadamente al valor del dólar, y los fondos retenidos serán donados a TAP.

Comprendo que el dinero que dono cada mes Talquin lo utilizará para fines caritativos, los cuales se enfocarán principalmente en ayudar a otros Miembros de Talquin que no puedan pagar sus cuentas de servicios públicos. Entiendo que si hay un excedente en la cantidad total del donativo para fines benéficos, lo que sobr de dicha aportación se usará para otros propósitos caritativos aprobados por el Consejo y se le hará saber sobre tal caso a quienes estén afiliados.

Comprendo que la participación en TAP es voluntaria. Además entiendo que la vigencia de este acuerdo es por tiempo indefinido, y que debo notificar a Talquin Electric Cooperative si deseo dejar de participar en este programa voluntario y el proceso para la solicitud de terminación podría durar treinta días. También tengo entendido que ninguna donación que haga a TAP es reembolsable.

Comprendo que Talquin puede utilizar agencias independientes (como por ejemplo, la organización Capital Area Community Action) para tratar desembolsos de los fondos de TAP para los Miembros. Aquellos que soliciten ayuda por medio de TAP, pueden ser referidos a dichas agencias para que sean evaluados según el criterio de las mismas. A los Miembros que necesiten ayuda no se les requerirá ninguna contribución para TAP.

Comprendo que los aportes a este programa no son deducibles de impuestos, y que Talquin se abstendrá de divulgar los nombres de los miembros contribuyentes. No obstante, se hará un reporte de estadísticas y beneficios generales del programa por los menos una vez al año para quienes estén afiliados.

Firma _____

Fecha: _____

SI DESEA CONTRIBUIR CON TAP, PORFAVOR LLENE ESTE FORMULARIO Y DEVUELVALO JUNTO CON SU PAGO O ENTREGELO EN CUALQUIER OFICINA DE ATENCIÓN PARA MIEMBROS DE TALQUIN. CONTÁCTENOS EN CUALQUIER MOMENTO PARA INSCRIBIRSE A ESTE PROGRAMA.