



Affordable Connectivity Program Sign-up Manual

Prepared by: KC Digital Drive
12-28-2022

CONTENTS

About This Manual	3
About the Affordable Connectivity Program	3
Internet Service Providers (ISPs) and ACP	4
Getting Started.....	4
1. Ensure the Client Has An Email Address	4
Tips for helping a client create a strong password	4
2. Verify They Have a Legal Form of Identification with Their First and Last Name and Date of Birth	5
3. Ask Whether They Are Already Approved for Lifeline	5
What to Tell Your Client	6
4. Ask Whether They Are Participating in a Qualifying Federal Program	7
What to Tell Your Client	7
Qualifying through the Free and Reduced-Price School Lunch or Breakfast Program	8
Tips on capturing an image of qualifying document.....	9
5. Ask About Their Household Size and Income	9
Income Guidelines for ACP.....	9
Acceptable Income Documents	9
What Is a Household?	10
What to Tell Your Client	10
Applying for ACP	10
Applying the Discount.....	23
Other Details to Note	24
ACP and Google Fiber.....	24
One-discount Limit.....	24
Taxes and Fees	24
Help for Remaining Balance	24
Disconnection for Nonpayment.....	24
Filing Complaints.....	24
Appendix	25


ABOUT THIS MANUAL

This manual was created to provide staff at community-based organizations, school districts, libraries and other institutions with a guide for helping people sign up for the Affordable Connectivity Program. We appreciate the valuable resources provided by NDIA, Education Superhighway, SA Digital Connects and many others, as well as the review by the California Emerging Technology Fund staff, as we created this manual. We have also included helpful tools provided by the FCC in the appendix. These tools are available for download (with some in additional languages) at <https://www.affordableconnectivity.gov/help/tools/#forms>.


While it is the hope this manual would be a comprehensive resource, there may be situations you encounter that require additional assistance. If this happens, you can refer consumers to the ACP Support Center.

The ACP Support Center can help with questions about:

- The status of an ACP application
- Documents needed to show they qualify
- Companies in their area
- Assistance with the ACP Household Worksheet
- Resetting or deleting an account

 **Hours:** 7 days a week, from 8 a.m. to 8 p.m. CT

 **E-mail:** ACPSupport@usac.org

 **Phone:** (877) 384-2575



USAC cannot provide assistance with internet account-related questions. The account holder will need to contact their internet company about device, service or billing issues. You can find their company's customer service number on their bill or online on the company's website.

If they are having issues with their internet company involving the ACP, they may want to file an informal consumer complaint with the FCC. If their issue is upselling, a billing or service issue, the FCC will send their complaint to their internet company and request an explanation. Learn more at: consumercomplaints.fcc.gov.

ABOUT THE AFFORDABLE CONNECTIVITY PROGRAM

The Affordable Connectivity Program (ACP) helps families connect to the internet from home by providing a monthly benefit to help pay for an internet service plan. The ACP is a longer-term \$14 billion program of the Federal Communications Commission (FCC), funded by the Infrastructure Investment and Jobs Act 2021. The ACP began December 31, 2021, replacing the Emergency Broadband Benefit (EBB) (a temporary program tied to the pandemic).

The ACP provides one monthly discount up to \$30 per eligible household for internet service with a provider of the consumer's choice. The participating internet service provider (ISP) will receive the funds directly. It is administered by USAC, an independent not-for-profit designated by the Federal Communications Commission (FCC), with oversight from the FCC. It also provides a one-time discount of \$100, with a co-payment of more than \$10 but less than \$50, toward the purchase of a connected device (laptop, desktop or tablet) through a participating provider. **The device must be purchased from the same ISP used for internet service. The larger ISPs often do not offer this part of the benefit.**

INTERNET SERVICE PROVIDERS (ISPs) AND ACP

You can search by city and state or ZIP code to find a list of participating providers at www.fcc.gov/affordable-connectivity-program-providers. The ISPs your client can choose from, including those offering landline and wireless services, will depend on where they live. Unlike the Emergency Broadband Benefit Program (the previous version of this program), all residential plans offered by participating providers to non-ACP customers are eligible for the ACP discount.



If the household currently has internet service, the ACP applicant must be the same as the internet service account holder. If not, the ISP will not be able to apply the ACP benefit to their account. If a household is setting up service for the first time, the account holder and ACP applicant names must match exactly.

Important things to note:

- The benefit is available to eligible new, prior and existing customers of participating providers, and applicants are able to work with the ISP of their choice.
- Qualified consumers with a past-due balance or a balance in collections **are eligible** for the benefit. They do not need to pay it off prior to applying or requesting the discount be applied to their bill.
- ISPs cannot run credit checks or charge early-termination fees.
- If your client lives in a multi-dwelling unit (for example, an apartment building) and pays the property manager/landlord a monthly fee for internet and qualifies for the Affordable Connectivity Program, advise them to talk to their property manager/landlord and ask that they work with their internet service provider to learn more about the benefits that might be available to them and other eligible residents.
- Some internet service providers offer their own application portal that has been approved by the FCC.
- Households are required to use the benefit in order to remain enrolled in ACP, but they do not need to apply or re-enroll monthly. If an ISP is requiring ACP participants to recertify monthly in order to keep the benefit, please help them file a complaint at https://consumercomplaints.fcc.gov/hc/en-us/requests/new?ticket_form_id=38824.

GETTING STARTED

To get started with ACP enrollment assistance, you will want to first determine how the client will show they qualify.

1. ENSURE THE CLIENT HAS AN EMAIL ADDRESS

If they don't, help them set up a free one. USAC will send communications regarding their application via email, and it is required as part of the application process. They could use one from a trusted friend or family member but would be unable to access the emails USAC sends without contacting that person to request they retrieve the information for them.

Tips for helping a client create a strong password

Never use personal information, such as their name, birthday, user name or email address.

- Use a password six characters long or longer with a mix of upper- and lower-case letters, numbers and symbols.
- Avoid using words that can be found in the dictionary.
- Record the user name and password for the client and remind them to store it in a safe place.

2. VERIFY THEY HAVE A LEGAL FORM OF IDENTIFICATION WITH THEIR FIRST AND LAST NAME AND DATE OF BIRTH

They can verify their identity **ONE** of the following ways:

- Social security number
- Tribal ID number or driver's license
- Military ID
- Passport
- Taxpayer identification number (ITIN) or
- Other government ID. This includes a consular ID or foreign passport number.



If they select to use a method other than social security number, they will need to upload a picture of the ID or document. The legal name must match the official document, for example, Social Security card or state ID. A nickname cannot be used. A legal resident must apply for the household.

Some document examples:

- Valid government, military, state or Tribal ID
- Birth Certificate
- U.S. driver's license
- Passport
- Certificate of U.S. Citizenship or Naturalization
- Permanent Resident Card or Green Card
- Government assistance program document
- Individual Taxpayer Identification Number (ITIN) document (does not need to include date of birth)
- School ID if applicant is a minor

3. ASK WHETHER THEY ARE ALREADY APPROVED FOR LIFELINE

Lifeline is a federal program that lowers the monthly cost of phone or internet service by \$9.25 for households with an income of 135% or less than the Federal Poverty Guidelines. Since ACP is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (for a household of 4, Lifeline maximum income is \$37,463, and ACP maximum income is \$55,500, for example), a household will meet the income qualification for ACP if they qualify for Lifeline. The programs are similar, and both are administered by USAC. A client can also qualify if they are participating in any one of the following federal programs:

- Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), formerly known as Food Stamps
- Medicaid
- Supplemental Security Income (SSI) (This is **not** social security income based on retirement.)
- Federal Public Housing Assistance (FPHA)
- Veterans Pension and Survivors Benefit

If a household qualifies for Lifeline first, they are pre-qualified for ACP and can get both benefits. They can choose to combine the benefits or apply them separately (one to their cell phone and one to their internet). If they are **currently enrolled in the Lifeline program, they do not have to apply for the ACP.** It is not required to apply for Lifeline before ACP, but you should be aware that the income threshold for Lifeline is lower than ACP. That means not everyone who is approved for ACP will be approved for Lifeline. Everyone who qualifies for Lifeline is qualified for ACP.



Not all companies are participating in both Lifeline and ACP, so you will need to check to see whether the companies where the client would like to apply their Lifeline and ACP benefit accept them.



A video giving a step-by-step overview of the Lifeline application process is available here: <https://www.lifelinesupport.org/video/community-education/how-to-apply-for-lifeline-online/index.html>.

For more information on qualifications for Lifeline, please visit <https://www.lifelinesupport.org/do-i-qualify/>. The process is similar to ACP, and USAC also processes Lifeline applications. If they are having trouble getting approved for Lifeline because of unacceptable documents, the client will likely have the same issue with ACP. Note the documents needed, depending on how they are attempting to qualify, to determine how you can help them successfully apply.

The Lifeline and ACP benefit can be applied to the same or separate services. (Lifeline for phone service and ACP for internet or both benefits toward their internet, for instance.) ACP cannot be used for landline phone service but can be used to pay for the data portion of their cell service or home internet.

Next step

If the client has been approved for Lifeline, ask them to log in to their Lifeline account on the ACP website find their Lifeline Application ID. If they do not know their login information, you will need to help them recover it. This can be a frustrating and time-consuming process for both the applicant and the organization.



Do you already get Lifeline Benefits? [Sign In](#)

[Home](#)

[Do I Qualify?](#) ▾

[How to Apply](#) ▾

[Manage My Benefit](#) ▾

[Companies Near Me](#)

[Help](#) ▾

[Home](#) | [How to Apply](#)

What to Tell Your Client

- A social security number is required to apply for Lifeline but not for the ACP.
- If they're applying for Lifeline based on their income, it must be at or below the 135% of federal poverty amount for them to qualify. They can still qualify for the ACP if their income is too high for Lifeline but still at 200% or below federal poverty. Check [here](#) for the most current income levels.
- They can participate in both Lifeline and ACP and use funds from both programs. To get the additional \$9.25/month and make it easier to qualify for ACP, they should apply for Lifeline first. They can apply it to phone OR internet service.
- If they're already approved for Lifeline, they can talk to their Lifeline provider about what they're offering as part of the ACP, including options to apply the discounts to their existing Lifeline service. **It's important to note that not all Lifeline providers are participating in the ACP.**
- They can also keep their Lifeline benefit for their phone and contact a home internet company participating in the ACP to apply the ACP benefit to a separate home internet service.
- Finally, they can apply the Lifeline benefit to their wireless (cell phone) data bill if their provider is participating in the ACP. Keep in mind, going online through a phone only restricts the kind of activities for which the client can use the internet.

4. ASK WHETHER THEY ARE PARTICIPATING IN A QUALIFYING FEDERAL PROGRAM

If your client is not already approved for Lifeline, does not qualify or does not wish to apply, they can get ACP if they (or someone in their household) participate in one of these programs:

- Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), formerly known as Food Stamps
- Medicaid
- Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)
- Supplemental Security Income (SSI) (This is **not** social security income based on retirement.)
- Federal Public Housing Assistance (FPHA)
- Veterans Pension and Survivors Benefit
- Free and Reduced-Price School Lunch Program or School Breakfast Program, including at U.S. Department of Agriculture (USDA) Community Eligibility Provision (CEP) schools in the current school year or school year immediately preceding the application
- Received a Federal Pell Grant in the current award year

What to Tell Your Client

The Community Eligibility Provision (CEP) allows the nation's highest poverty schools and districts to serve breakfast and lunch at no cost to all enrolled students without collecting household applications after 40% of parents/guardians have submitted and been approved using an application. It's important to note that if a school is offering lunch or breakfast free to all students regardless of income based on a program other than the Community Eligibility Provision—such as through COVID-19 waivers extending the Seamless Summer Option (SSO) or Summer Food Service Program (SFSP)—then the household would not be eligible through the free and reduced-price school lunch program or school breakfast program by virtue of an extension of the SSO or SFSP.



For all programs except the free and reduced-price school lunch program or school breakfast program, they will need a copy of one of the following documents to verify they qualify for program participation:

- Benefit award letter
- Approval letter
- Statement of benefits
- Benefit verification letter
- For Federal Pell Grants, documents should be from the current academic year and can include screenshots of a StudentAid.gov dashboard.

Documentation must include:

- Applicant's (or their qualifying dependent's) first and last name
- The name of the qualifying program, such as SNAP
- The name of the government, Tribal entity, program administrator, school, school district, university, or college that issued the document
- An issue date within the last 12 months or a future expiration date

For a detailed explanation of acceptable documents **to show participation in a qualifying government program**, please see the ACP Acceptable Documentation Guide (available in English and Spanish) located in the appendix.

Depending on the state and program, the client may be approved without needing to provide documentation. For example, in Kansas, the National Verifier automatically verifies a consumer's participation in the following programs:

- Medicaid
- Federal Public Housing Assistance program (FPHA)
- Veterans Pension

For Missouri, however, the National Verifier automatically verifies:

- SNAP
- Medicaid (state and federal databases)
- FPHA
- Veterans Pension



Qualifying through the Free and Reduced-Price School Lunch or Breakfast Program

- If their child attends a Community Eligibility Provision (CEP) school where all students qualify for the Free and Reduced Price Lunch or Breakfast Program because of the high percentage of students who qualify based on income, when applying online select “Free and Reduced Price School Lunch or Breakfast Program” on the “Confirm You Qualify” page. The client selects the name of the school and uploads documentation that demonstrates that their child is enrolled at that school. If they have more than one child, they should apply using the information of their youngest school-aged child/dependent so that they remain eligible for the longest period of time. You can look up whether the school participates in CEP using the FRAC CEP Database at <https://frac.org/community-eligibility-database/>.

The documentation must include:

- The student's (benefit-qualifying person's) name
- Name and address of the school or of the school district
- A date that coincides with the current school year or school year immediately preceding the application

Examples of acceptable documentation include a child's report card or a letter from the school or school district indicating the child's enrollment. Generic school notices that do not include the benefit qualifying person's name are not sufficient to enroll in the program based on the CEP.

- If the client has separately applied for and been approved to receive benefits under the free and reduced-price school lunch program or school breakfast program, they can also apply online by selecting “Free and Reduced Price School Lunch or Breakfast Program” on the “Confirm You Qualify” page. They will also be required to submit documentation, such as a letter from a school or school district confirming that the household's child or dependent is approved to receive free and reduced-price school lunch or school breakfast.

If the dependent graduates, they will need to reapply using a different eligibility criterion. If they are attending a post-secondary school (college or university) and receive a Pell Grant, then they may use their award letter to continue to receive the benefit. If the household moves and the dependent is still attending a CEP school or is eligible for the free and reduced meal program at another school, then they will need to reapply and show their child is receiving that benefit at the new school.

Tips on capturing an image of qualifying document

If the client does not have a PDF or image file of their document, they can take a picture with a mobile phone. There are also phone apps, such as the iPhone Notes app, that can scan a document and save it as an image or PDF file.

- Ensure the document is flat with no wrinkles or folds and that it is easy to read.
- Make sure it is well lit, in focus and that it can be read when enlarged to see the text.

5. ASK ABOUT THEIR HOUSEHOLD SIZE AND INCOME

If a household does not qualify through their Lifeline or federal program participation, they can still get the ACP benefit if their gross income (before taxes and other deductions) is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (see the table below). The guideline is based on their household size. Please note the higher amount allowed for Alaska and Hawaii.

Income Guidelines for ACP

The table below reflects 200% of the 2022 Federal Poverty Guidelines.

Household Size	48 Contiguous States, D.C., and Territories	Alaska	Hawaii
1	\$27,180	\$33,980	\$31,260
2	\$36,620	\$45,780	\$42,120
3	\$46,060	\$57,580	\$52,980
4	\$55,500	\$69,380	\$63,840
5	\$64,940	\$81,180	\$74,700
6	\$74,380	\$92,980	\$85,560
7	\$83,820	\$104,780	\$96,420
8	\$93,260	\$116,580	\$107,280
For each additional person, add:	\$9,440	\$11,800	\$10,860

Source: FCC (acpbenefit.org)



Acceptable Income Documents

Documentation to prove income must include:

- Applicant (or their dependent's) first and last name
- Their annual income

Document examples:

- Prior year's state, federal, or Tribal tax return
- Current income statement from your employer or a paycheck stub (three consecutive months dated within the last 12 months)
- A Social Security statement of benefits
- Veterans Administration statement of benefits
- Unemployment or Worker's Compensation statement of benefits
- Divorce decree, child support award, or a similar official document showing your income
- A retirement/pension statement of benefits

For a detailed explanation of acceptable documents **to show participation in a qualifying government program**, please see the ACP Acceptable Documentation Guide (available in English and Spanish) located in the appendix.



What Is a Household?

Only one monthly service discount and one connected device discount is allowed per household.

- A household is a group of people who live together and share money even if they are not related to each other.
- If they live together and share money, they are one household. If they either don't live together or they don't share money, they are two or more households.

What to Tell Your Client

They may have to answer questions about their household during the application process. To verify whether they are a household, please visit <https://acpbenefit.org/do-i-qualify/what-is-a-household/> and fill out the worksheet. A copy of this worksheet is located in the appendix.

APPLYING FOR ACP

There are three ways to apply for the ACP.



Through their internet company

Ask your internet company if they participate in the ACP, or use the FCC's online tool to find a participating company near you. Participating companies can help them apply through their company's application process.



By mail

Print an application: [English](#) [Spanish](#) ([Application Instructions](#))

USAC recommends including a Household Worksheet with their application: [English](#) [Spanish](#) ([Household Worksheet Instructions](#))

Complete the application and Household Worksheet and send them, along with copies of their proof documentation, to:

ACP Support Center
PO Box 7081
London, KY 40742

 **Online**

1. Go to acpbenefit.org and click **Apply Now**.

Receive Your Benefit

1

Check if You Qualify

See if [your household](#) fits into any [eligible categories](#)

2

Apply for the ACP

Choose [how you want to apply](#) and submit all [necessary documents](#)

Apply Now

2. They will be taken to a form that is used for both the Lifeline Program and the ACP.

Your Information

We will use this information to find out if you qualify for the Lifeline Program or the [Affordable Connectivity Program \(ACP\)](#).

What is your full legal name?
The name you use on official documents, like your Social Security Card or State ID. Not a nickname.

First Name **Middle Name (Optional)**

Last Name

What is your date of birth?

Month **Day** **Year**

Identity Verification
Please select your form of identification from one of the following:

Social Security Number

Tribal ID Number

Driver's License, Military ID, Passport, Taxpayer Identification Number (ITIN), or other Government ID

What is your home address?
The address where you will get service. Do not use a P.O. Box.

Street Number and Name **Apt, Unit, etc.**

City **State** **Zip Code**

Do you qualify for Lifeline or the [Affordable Connectivity Benefit](#) through your child or a dependent?

If you do not qualify on your own, you can sign up for Lifeline or the [Affordable Connectivity Benefit](#) through your child or dependent if they participate in any of the qualifying programs.

No, I qualify by myself. Yes, I qualify through my child or dependent.

Next

3. They can verify their identity using their social security number OR tribal ID number or driver's license, military ID, passport, taxpayer identification number (ITIN) or other government ID. This includes a consular ID or foreign passport number (if it is current). If they select to use a method other than social security number, they will need to upload a picture of the ID or document.



A social security number is required to apply for Lifeline but not for the ACP.

4. If someone else in the household participates in a federal program, such as the Free or Reduced Price Lunch Program, that will qualify the household for ACP, they will select **Yes, I qualify through my child or dependent** and click **Next**. They will need to enter the information of the person whose participation in the federal program qualifies the household and then will be prompted to create their account.

If they select **No, I qualify by myself** and click **Next**, they will go directly to creating their account.

5. Next, they will enter a username, password and email address. If they want to enter an alternate email address, such as for a case worker or other person they want to be able to stay updated on their application, they will check the **I need to provide an alternate email** checkbox and enter the email address.

They can choose to enter their phone number and/or mailing address if it's different from the address they entered previously and then will need to select their preferred language, select the **I'm not a robot** checkbox and click **Submit**.



Please note the password requirements as shown on the next screen. As the requirements are met, a green checkmark will appear. If they don't meet them, they won't be able to proceed with their application.

Create Your Account

Making an account will let us keep your information safe. It will also let you save it and come back to it any time.

Choose your username.

Choose something you can easily remember. You can also use your email address or your name in some form.

Username

This must be a unique username that no one else has chosen.

Choose your password.

Make sure it is something you can remember. It has to follow the requirements below.

Password Requirements

- ⓘ At least 8 characters long
- ⓘ At least 1 capital letter
- ⓘ At least 1 number (0-9)
- ⓘ At least 1 special character (!@#\$%^&*)
- ⓘ No restricted phrases ⓘ

Password

Confirm Password

Type the same password again.

If your client does not have an email address, they will need to create one in order to complete their application or enter one from a trusted friend or family member.

Your Contact Information

What is your email address?

I want to provide an alternate email.

What is your phone number? (Optional)

By providing a phone number, you consent to letting USAC contact you at that phone number via artificial or prerecorded voice message or text for important reminders and updates about your Lifeline or ACP benefit. For text messages, message and data rates may apply. Text STOP to end messages.


I have a mailing address that is different than my home address.

What is your preferred language? (Optional)

We will send outreach to you about your Lifeline benefit in the language(s) you select. You may select more than one language.

English Español

[Back](#)

I'm not a robot 

[Submit](#)

↑ Don't forget to check this box.

6. After they create their account, they will be prompted to log in. They will enter the username and password they just created, select the **I'm not a robot** checkbox and click **Sign In**.

Sign In To Your Account

✔ **Your Account is Created!**

Please sign back in so we know it is still you and then you can complete the process.

The screenshot shows a sign-in form with the following elements:

- Username:** A text input field containing "johnsmith123". Below it is a link: [Forgot your username?](#)
- Password:** A password input field with masked characters ".....". Below it is a link: [Forgot your password?](#)
- Terms:** A statement: "By signing in, I accept the [terms and conditions](#) of the National Verifier system."
- Verification:** A checkbox labeled "I'm not a robot" next to a reCAPTCHA logo. A red arrow points to this checkbox with the text "Don't forget to check this box." The "Sign In" button is circled in red.
- Footer:** A link: "Are you a service provider? Please [sign-in](#) through the service provider portal."

Don't Have an Account?

Find out if you qualify for the Lifeline program by creating an account.

[Create an Account](#)

Print an application to mail in?

If you want to fill out an application on paper, you can print a [Lifeline form](#) or an [Affordable Connectivity Benefit form](#) to mail in.

For people who prefer a paper application, you can print one for them here. See the appendix for the form and instructions.

If the client is eligible for Lifeline and wants to apply to receive the additional \$9.25 benefit to combine with their ACP benefit for a total of \$39.25 or apply the Lifeline benefit to their phone service instead, they will click **Start Lifeline Application** and complete the Lifeline application first. For assistance, see [this video](#) that provides step-by-step instructions. To avoid problems in the system, the client should complete the Lifeline application first and wait for approval or denial before submitting the ACP application.

As a reminder, if they are approved for Lifeline, they are automatically approved for ACP and do not need to apply for the ACP. They can contact their internet service provider to provide their application ID so they can apply the benefit to their account or provide it to the ISP if they're signing up for new service.

If they don't wish to apply or do not qualify for Lifeline, they will click **Apply for ACP**.

Welcome JOHN

Lifeline is a federal program that lowers the cost of phone or internet services.

[Learn more about the Lifeline Program](#)

My Applications

Here are all your applications from the last 180 days. You can start a new application when your last one expires.

[Start Lifeline Application](#)

[Return to Application](#)

Application Type	Application ID	Application Created	Expiration Date	Status
------------------	----------------	---------------------	-----------------	--------

Please select "Apply or Transfer Your Service" to qualify for Lifeline.

Affordable Connectivity Program (ACP)

The [Affordable Connectivity Program](#) (ACP) provides a discount of up to \$30 per month towards broadband service for eligible households and up to \$75 per month for those on qualifying Tribal lands. Eligible households can also receive a one-time discount of up to \$100 to purchase a laptop, desktop, or tablet from participating providers if they contribute more than \$10 and less than \$50 toward the purchase price. To see if you qualify, click "Apply for ACP."

[Apply for ACP](#)

Don't See an Application?

Enter the full Application ID using the following format: Q12345-67890

Application ID

[Search](#)

[Apply or Transfer Your Service](#)

Complete a new application if you'd like to sign up for Lifeline or want to transfer your benefit to a different company.

[Update Your Address](#)

Did you move recently? If so, you can update your address here.

Note: If you already have Lifeline, update your address here and let your company know as soon as possible

[Find a Company Near Me](#)



Lifeline is a federal benefit. If you are not happy with your Lifeline service, you can move to another phone or internet company.

Tell Us Which Program You Are In

To qualify for the [Affordable Connectivity Program \(ACP\)](#), we need to know which government assistance program you are in or if you qualify based on acceptable income criteria.

Are you in any of these?

Check all that apply.

- SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps [?](#)
- Medicaid
- Supplemental Security Income (SSI)
- Federal Public Housing Assistance
- Veterans Pension and Survivors Benefit Programs
- Federal Pell Grant in the current award year
- Free and Reduced Price School Lunch or Breakfast Program in the 2019-20, 2020-21, or 2021-22 school year [?](#)
- Enrollment at USDA Community Eligibility Provision (CEP) School [?](#)
- Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)
- Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands)
- I don't participate in one of these programs, I want to qualify through my income.
- I am not in any of these, but my child or dependent is in one of these programs. [?](#)

You may be asked to submit documents about the program(s) you select.

[Back](#)




[Next](#)

They will check the federal program they or their child/dependent participate in and click **Next**. If they need more information about some of these programs, they can click the question mark to display help for that option. Depending on the program and the state, the client's participation may be verified by accessing a database, and they won't need to upload a verification document. See p. 8 for the list of these programs for Kansas and Missouri and see <https://www.usac.org/lifeline/national-verifier/eligibility-verification/> for other states.

Review Your Information

Before we check if you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#), make sure your information is right.

Double check the information below.

Full Legal Name:	John Smith	
Date of Birth:	January 1, 1995	
Last 4 Numbers of SSN:	1234	
Address:	123 Main St Anywhere ST 55555	

The information you gave us will be used to check if you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#). Please confirm that it is okay.

By checking this box you are consenting that all of the information you are providing may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the [Affordable Connectivity Benefit](#).

[Back](#)



[Submit](#)

They will review the information they entered to ensure it's correct and MATCHES EXACTLY the same information the programs they checked above. If there are any errors or differences, they can click **Edit** and make the needed changes. **This is the last place to change any information listed here.** If the client uses their middle initial on one program and their full name on the ACP application, the system will see it as an error. The full legal name and date of birth need to match exactly. Additionally, the internet account needs to match this information, as well. **They will NOT be able to change this information later.**

Once the information is consistent and correct, they will click the checkbox to give permission for USAC to check whether they qualify for the ACP and click **Submit**.

Depending on their answers, they may be required to verify their address on a map and answer additional questions about the building they live in and their household.

If they don't automatically qualify based on the information they provided, they will need to indicate the program they want to qualify through and upload their document that will verify they qualify for the program.

Confirm You Qualify Certify & Sign

We Could Not Confirm That You Qualify for the Affordable Connectivity Benefit

To qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#), you need to give us more information.

i You will have until 5/14/2022 to complete this section so that we can determine whether you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#). If you do not complete this by then, you will need to come back to this site and fill this form out again.

Are you or someone in your household in any of these?

Choose one.

- SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps [?](#)
- Medicaid
- Supplemental Security Income (SSI)
- Federal Public Housing Assistance
- Veterans Pension and Survivors Benefit Programs
- Federal Pell Grant in the current award year
- Free and Reduced Price School Lunch or Breakfast Program, or enrollment in a USDA Community Eligibility Provision School in the current school year
- Special Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)
- Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands)
- I don't participate in one of these programs, I want to qualify through my income.

To prove participation in one of the above programs, you must submit a document that, at minimum, includes:

- Your name, or your dependent's name
- The name of the qualifying program, such as Medicaid
- The government or Tribal program administrator or the managed care organization (MCO) that issued the document
- An issue date within the last 12 months or a future expiration date that aligns with the benefit period

Give us your documents.

Files must be less than 10 MB in size and of the following file types: jpg, jpeg, png, pdf, or gif

[Choose file](#)

Intentionally giving false or fraudulent information to get Lifeline or ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Save

Next

If they want to qualify by their income, they will enter the number of people in their household and upload their income verification document.

We Could Not Confirm That You Qualify for the Affordable Connectivity Benefit

To qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#), you need to give us more information.

i You will have until 5/14/2022 to complete this section so that we can determine whether you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#). If you do not complete this by then, you will need to come back to this site and fill this form out again.

Are you or someone in your household in any of these?

Choose one.

- SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps [?](#)
- Medicaid
- Supplemental Security Income (SSI)
- Federal Public Housing Assistance
- Veterans Pension and Survivors Benefit Programs
- Federal Pell Grant in the current award year
- Free and Reduced Price School Lunch or Breakfast Program, or enrollment in a USDA Community Eligibility Provision School in the 2019-20, 2020-21, or 2021-22 school year
- Special Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)
- Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands)
- I don't participate in one of these programs, I want to qualify through my income.

How many people live in your household?

To prove your household income is at 200% or less of the [Federal Poverty Guidelines](#), you must submit one or more of the following documents:

- The prior year's state, federal, or Tribal tax return
- Current income statement from an employer or paycheck stub
- A Social Security statement of benefits
- An Unemployment or Worker's Compensation statement of benefits
- A Federal or Tribal notice letter of participation in General Assistance
- A Divorce Decree, child support award, or other official document containing income information

Note: If the document doesn't cover a full year, such as a pay stub, you must show the same document for (3) months in a row within the same year to provide your gross annual income.

Give us your documents.

Files must be less than 10 MB in size and of the following file types: jpg, jpeg, png, pdf, or gif

[Choose file](#)

When giving false or fraudulent information to get Lifeline or ACP benefits is punishable by law and can result in a fine, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Save



Next

For a detailed explanation of acceptable documents **to show participation in a qualifying government program**, please see the ACP Acceptable Documentation Guide (available in English and Spanish) located in the appendix. Acceptable documents include:

- Benefit award letter
- Approval letter
- Statement of benefits
- Benefit verification letter



If the household is qualifying through a dependent—for instance, if the student participates in the free or reduced lunch or breakfast program or if their school participates in the Community Eligibility Provision (CEP)—the family will need to provide documentation showing the student’s enrollment in the qualifying year, such as a report card or an official school document that states the school name and address, student’s name, and school year. Districts may want to prepare a letter for families confirming their student’s enrollment. The family may also provide an eligibility letter for the free or reduced lunch or breakfast program. If they have more than one child, they should apply using the information of their youngest school-aged child/dependent so that they remain eligible for the longest period of time. If you want to provide a template to a school district, Education Superhighway offers [this one](#).

Acceptable documents **to show income** include:

- Prior year’s state, federal, or Tribal tax return
- Current income statement from your employer or a paycheck stub
- A Social Security statement of benefits
- Veterans Administration statement of benefits
- Worker’s Compensation statement of benefits
- Divorce decree, child support award, or a similar official document showing your income
- A retirement/pension statement of benefits

Once they have completed these steps, they will click **Next**.



*If qualifying by income, they will need to provide three months of paychecks in a row within the same year. If they don’t have the documents with them to upload, they can click **Save** instead to save their changes so they can go back to their application after they gather their required documents.*

For people who are paid in cash and may not have clear wage documentation, they could qualify under one of the other criteria, such as participating in one of the federal programs (for example: SNAP or Medicaid). Another option would be to apply through someone else in the household who qualifies, such as a student who attends a CEP school.

7. The last step is to certify the information they provided was accurate and correct by placing their initials in each box, typing their full legal name in the **Your Signature** box, selecting the box confirming they understand typing their name is the same as signing in pen and then clicking **Submit**.

Agreement

You are almost done qualifying. Please initial next to each statement and sign this form to finish the process.

I certify, under penalty of perjury, that:

Initial I (or my dependent or other person in my household) currently get benefits from the government program(s) listed on this form or my annual household income is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (the amount listed in the Federal Poverty Guidelines table on this form).

Initial I agree that if I move I will give my service provider my new address within 30 days.

Initial I understand that I have to tell my service provider within 30 days if I do not qualify for the ACP anymore, including:

1. I, or the person in my household that qualifies, do not qualify through a government program or income anymore.
2. Either I or someone in my household gets more than one ACP benefit.

Initial I know that my household can only get one ACP benefit and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one ACP benefit. I understand that I can only receive one connected device (desktop, laptop, or tablet) through the ACP, even if I switch ACP providers. [?](#)

Initial I agree that all of the information I provide on this form may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the ACP benefit. I understand that if this information is not provided to the Program Administrator, I will not be able to get ACP benefits. If the laws of my state or Tribal government require it, I agree that the state or Tribal government may share information about my benefits for a qualifying program with the ACP Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get an ACP benefit.

Initial For my household, I affirm and understand that the ACP is a federal government subsidy that reduces my broadband internet access service bill and at the conclusion of the program, my household will be subject to the provider's undiscounted general rates, terms, and conditions if my household continues to subscribe to the service.

Initial All the answers and agreements that I provided on this form are true and correct to the best of my knowledge.

Initial I know that willingly giving false or fraudulent information to get ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Initial I was truthful about whether or not I am a resident of Tribal lands, as defined in the "Your information" section of this form. [?](#)

Your Signature

Type your full legal name below

I understand this is a digital signature, and is the same as if I signed my name with a pen.

[Back](#)

[Submit](#)

APPLYING THE DISCOUNT

Depending on whether they applied during the USAC application-processing business hours, they may be approved in a matter of minutes. If they currently have service, they should contact their provider and give them the ACP identification number they received to get the monthly discount applied to their account. If their provider doesn't participate in the ACP, they will need to switch providers to receive the discount.

If they don't currently have service, they can contact a service provider to get started.



*They can sign into their account and click **Find a Company Near Me** to find a list of companies that may serve their address. A company appearing in this list is not a guarantee that the company serves the client's address. The client will need to contact the company, either by using their website tool or contacting their customer service number, to confirm whether the company serves their address.*

Welcome JOHN

Lifeline is a federal program that lowers the cost of phone or internet services.

[Learn more about the Lifeline Program](#)

My Applications

Here are all your applications from the last 180 days. You can start a new application when your last one expires.

[Start Lifeline Application](#) [Return to Application](#)

Application Type	Application ID	Application Created	Expiration Date	Status
Please select "Apply or Transfer Your Service" to qualify for Lifeline.				

Affordable Connectivity Program (ACP)

The [Affordable Connectivity Program \(ACP\)](#) provides a discount of up to \$30 per month towards broadband service for eligible households and up to \$75 per month for those on qualifying Tribal lands. Eligible households can also receive a one-time discount of up to \$100 to purchase a laptop, desktop, or tablet from participating providers if they contribute more than \$10 and less than \$50 toward the purchase price. To see if you qualify, click "Apply for ACP."

[Apply for ACP](#)

Don't See an Application?
Enter the full Application ID using the following format: Q12345-67890

Application ID

[Search](#)

[Apply or Transfer Your Service](#)

Complete a new application if you'd like to sign up for Lifeline or want to transfer your benefit to a different company.

[Update Your Address](#)

Did you move recently? If so, you can update your address here.

Note: If you already have Lifeline, update your address here and let your company know as soon as possible

[Find a Company Near Me](#)

Lifeline is a federal benefit. If you are not happy with your Lifeline service, you can move to another phone or internet company.

OTHER DETAILS TO NOTE

ACP and Google Fiber

For Google Fiber service, the client must provide a debit or credit card when they sign up for service. They will go to https://support.google.com/fiber/contact/Affordable_Connectivity_Program to apply their ACP benefit to their Google Fiber account.

One-discount Limit

Only one device discount is available per household, even if they move or change providers.

Taxes and Fees

Taxes and fees are part of the amount charged to a consumer so they are included in the ACP discount, instead of consumers receiving small bills for taxes and fees alone. Therefore, the household should be sure to clarify whether there will be any remaining balance they are responsible for if the cost is hovering around the \$30 price point. If the client chooses an internet service plan that is more than \$30 per month, they will be responsible for the difference. For example, if the service plan is \$60 per month, the ACP will cover \$30, and the client would be responsible for \$30.

Help for Remaining Balance

For households in the Kansas City area, the Internet Access Support Program can help pay the remaining amount up to \$75/month for six months. For more information and to apply, visit kcconnect.me.

Disconnection for Nonpayment

If a client has non-payment for 90 days (from the bills' due date(s) after enrolling and participating in ACP), the client can be de-enrolled as long as the internet service provider gives notice after 30 and 60 days. Re-enrollment with the same service provider after de-enrollment is up to the service provider.

Filing Complaints

If the client has issues with their internet company involving the ACP, such as being required to pay off a past-due balance before getting service restarted, they may want to file an informal consumer complaint with the FCC. If their issue is a billing or service issue, the FCC will send their complaint to their internet company for an explanation and resolution. Learn more at: consumercomplaints.fcc.gov.

Apply for the Affordable Connectivity Program Online

The Affordable Connectivity Program (ACP) is a U.S. government program to help low-income households pay for internet service and connected devices such as a desktop, laptop, or tablet.

If your household is eligible, you could receive:

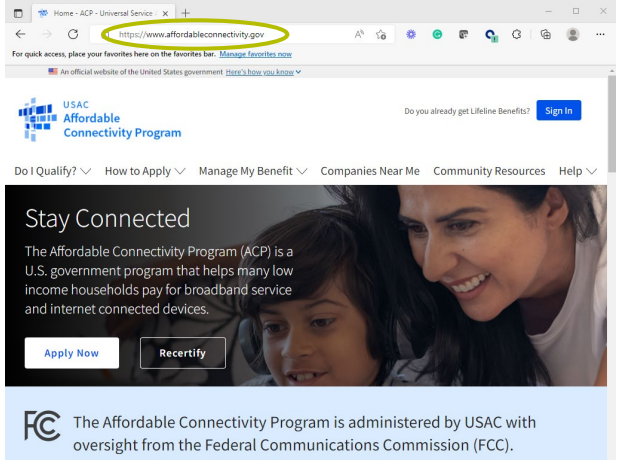
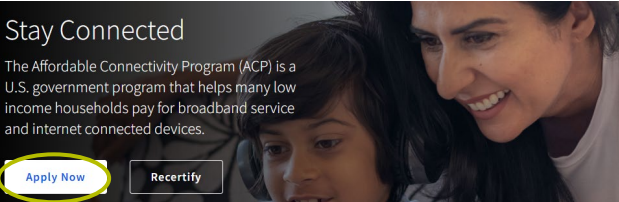
- Up to a \$30 per month discount on your internet service
- Up to a \$75 per month discount if your household is on qualifying Tribal lands
- A one-time discount of up to \$100 for a laptop, tablet, or desktop computer (with a co-payment of more than \$10 but less than \$50)

Once your application is approved, the next step is to contact a participating internet company to get enrolled.

Get Started

Follow the steps below to submit an ACP application online, which typically takes about 10 minutes to complete. You may need to provide additional information or documentation to confirm your eligibility, identity, or home address.

If you have questions during the application process, contact the ACP Support Center by email at ACPSupport@usac.org or call (877) 384-2575 from 9 a.m. to 9 p.m. ET.

	Steps	Online Application Overview
<p>1</p>	<p>Click or tap on a web browser on your computer or mobile device.</p> <p>Type AffordableConnectivity.gov in the web address bar and press Enter on the keyboard or Go/Search on your mobile device to open the website.</p>	
<p>2</p>	<p>Find the Apply Now button and click or tap it to get started.</p>	

<p>3</p>	<p>Enter your full legal first and last name, as they appear on official documents.</p> <p>i Tip: If you have more than one last name, enter them all in the last name field.</p>	
<p>4</p>	<p>Select the month of your date of birth from the drop-down menu. Then, enter the day and year.</p>	
<p>5</p>	<p>Choose how you would like to verify your identity.</p> <p>i Tip: Entering the last four digits of your Social Security Number (SSN) is the fastest way to process your application and may reduce the need to provide proof documentation later in the application.</p> <p>If you do not have an SSN or prefer not to provide the last four digits, choose one of the other forms of identification that you wish to submit to verify your identity.</p> <p>You must select the type of identification and the Choose File button will turn blue.</p>	

6 If you entered the last four digits of your SSN or your Tribal ID number, skip ahead to step 8. If you selected the third option, click or tap **Choose File**. The options to upload your file will vary based on your device.

- **Computer:** A new window will open. Find the scanned copy or picture of your identity document saved on your computer and select it. Then, click **Open**.
- **Mobile device:** You can take a picture of your identity document and upload it or search for the picture or file on your device.
 - iPhone or iPad
 - Android Device

Driver's License, Military ID, Passport, Taxpayer Identification Number (ITIN), or other Government ID

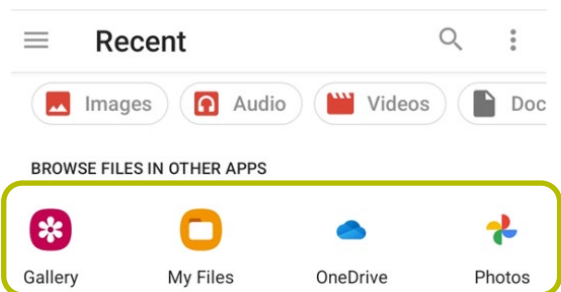
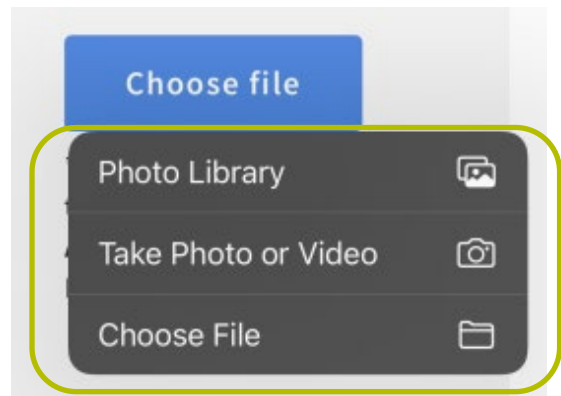
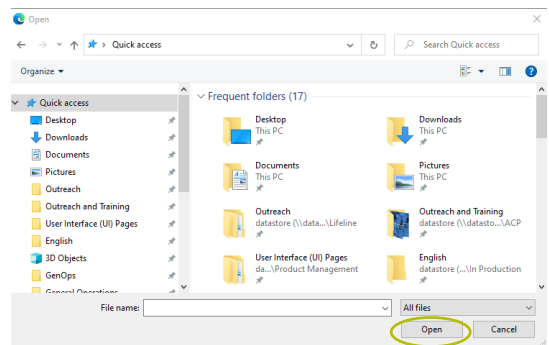
Please select the type of identification you would like to use to verify your identity.

Driver's License
 Military ID
 Passport
 Taxpayer Identification Number
 Other Government ID

Please attach a scanned copy or picture of your form of identification. Files must be less than 10 MB in size and of the following file types: jpg, jpeg, png, pdf, or gif.

Choose file

* This option is only available to those applying to the Affordable Connectivity Program (ACP).



7 Enter your home address.
 Choose your state by clicking or tapping the drop-down menu.

i Tip: Your home address **cannot** be a Post Office (P.O.) Box, but you will have an opportunity to provide a full mailing address later in the process.

What is your home address?
The address where you will get service. Do not use a P.O. Box.

Street Number and Name **Apt, Unit, etc.**

City **State** **Zip Code**

8 Confirm whether you qualify for the ACP through your child or dependent.

- If you qualify on your own, select **No, I qualify by myself.**
- If you qualify through a child or dependent, select **Yes, I qualify through my child or dependent.**

Do you qualify for Lifeline or the [Affordable Connectivity Benefit](#) through your child or a dependent?
If you do not qualify on your own, you can sign up for Lifeline or the [Affordable Connectivity Benefit](#) through your child or dependent if they participate in any of the qualifying programs.

No, I qualify by myself. Yes, I qualify through my child or dependent.

Then click or tap **Next**.

If you selected you qualify through a child or dependent, you must enter in your child or dependent's information. Click or tap **Next**.

Next

Your Child or Dependent's Information

We will use this information to find out if you qualify for the Lifeline Program and/or the [Affordable Connectivity Program \(ACP\)](#) through your child or dependent.

What is their full legal name?
The name you use on official documents, like your Social Security Card or State ID. Not a nickname.

First Name **Middle Name (Optional)**

Last Name(s)
If they have multiple last names put them all into the box below.

What is their date of birth?

Month **Day** **Year**

Identity Verification
Please select their form of identification from **one** of the following:









Social Security Number

Tribal ID Number

Driver's License, Military ID, Passport, Taxpayer Identification Number (ITIN), or other Government ID


Back **Next**

Create an Account

	Steps	Create an Account Overview
1	<p>Choose a username that you can easily remember. You can also use your email address or your name in some form.</p>	<p>Create Your Account</p> <p>Making an account will let us keep your information safe. It will also let you save it and come back to it any time.</p> <hr/> <p>Choose your username. Choose something you can easily remember like your email address or your name in some form. Save this information somewhere secure because you will need to use it again.</p> <p>Username</p> <input type="text"/>
2	<p>Choose your password.</p> <p> Tip: If your password meets the requirements, the icon for each will change from the orange  warning icon to the green  success icon.</p>	<p>Choose your password. Make sure it is something you can remember. Save this information somewhere secure because you will need to use it again.</p> <p>Password Requirements</p> <ul style="list-style-type: none">  At least 8 characters long  At least 1 capital letter  At least 1 number (0-9)  At least 1 special character (!@#\$%^&*)  No restricted phrases ? <p>Password</p> <input type="password"/> <input type="checkbox"/> Show Password
3	<p>Enter your email address. Notifications about your application will go to the email address that you provide.</p> <p>You can also enter an alternate email address by checking the box. This provides for a secondary contact, such as a family member or caseworker, who will receive updates about your application.</p>	<p>Your Contact Information</p> <p>What is your email address?</p> <input type="text" value="example@email.com"/> <p><input type="checkbox"/> I want to provide an alternate email.</p>

<p>4</p> <p>Enter your phone number (optional).</p> <p>If you have a mailing address that is different from your home address, you can check the provided box in the form and enter the mailing address such as a PO Box.</p>		<p>What is your phone number? (Optional)</p> <p>{ } -</p> <p>By providing a phone number, you consent to letting USAC contact you at that phone number via artificial or prerecorded voice message or text for important reminders and updates about your Lifeline or ACP benefit. For text messages, message and data rates may apply. Text STOP to end messages.</p> <p><input type="checkbox"/> I have a mailing address that is different than my home address.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> I have a mailing address that is different than my home address.</p> <p>Mailing Street Number and Name Apt, Unit, etc.</p> <p>123 Street Road </p> <p>City State Zip Code</p> <p>Your City or Town Choose ▾ 00000</p>
<p>5</p> <p>Select your preferred language (optional).</p>		<p>What is your preferred language? (Optional)</p> <p>We will send outreach to you about your Lifeline benefit in the language(s) you select. You may select more than one language.</p> <p><input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Español</p>
<p>6</p> <p>Check the box that says, “I’m not a robot.”</p>		<p><input type="checkbox"/> I'm not a robot reCAPTCHA Privacy - Terms</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> I'm not a robot reCAPTCHA Privacy - Terms</p>
<p>7</p> <p>Click or tap Submit.</p>		<p>Submit</p>
<p>8</p> <p>You will then see a message confirming that you have created your account</p> <p>To submit an application, you will need to log in with the username and password you created to apply. Click or tap Close.</p>		<p>You've created your National Verifier account!</p> <p>To submit an application, you will need to log in to either apply for Lifeline and/or the Affordable Connectivity Program.</p> <p>Close</p>
<p>9</p> <p>Enter your password to sign in to your account. Your username will appear automatically.</p>		<p>Username</p> <p>testuser123</p> <p>Forgot your username?</p> <p>Password</p> <p>Show Password</p> <p>Forgot your password?</p> <p>By signing in, I accept the terms and conditions of the National Verifier system.</p>
<p>10</p> <p>Check the box that says, “I’m not a robot.” Then click or tap Sign In.</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> I'm not a robot reCAPTCHA Privacy - Terms</p> <p>Sign In</p>

Apply for ACP

	Steps	Online Application Overview										
<p>1</p>	<p>After you have signed in to your account, you will see a welcome message and your name. There will be two application options: Lifeline and the Affordable Connectivity Program.</p> <ul style="list-style-type: none"> If you are interested in getting a Lifeline benefit <u>and</u> an ACP benefit, click or tap Start Lifeline Application. A Social Security Number is required if you are applying for Lifeline. If you are only interested in getting an ACP benefit, click or tap Apply for ACP. 	<p>Welcome TEST</p> <p>Lifeline is a federal program that lowers the cost of phone or internet services. Learn more about the Lifeline Program</p> <p>My Applications</p> <p>Here are all your applications from the last 180 days. You can start a new application when your last one expires.</p> <p>Start Lifeline Application Return to Application</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Application Type</th> <th>Application ID</th> <th>Application Created</th> <th>Expiration Date</th> <th>Status</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5">Please select "Apply or Transfer Your Service" to qualify for Lifeline.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Affordable Connectivity Program (ACP)</p> <p>The Affordable Connectivity Program (ACP) provides a discount of up to \$30 per month towards internet service for eligible households and up to \$75 per month for those on qualifying Tribal lands. Eligible households can also receive a one-time discount of up to \$100 to purchase a laptop, desktop, or tablet from participating internet companies if they contribute more than \$10 and less than \$50 toward the purchase price. To see if you qualify, click "Apply for ACP".</p> <p>Apply for ACP</p>	Application Type	Application ID	Application Created	Expiration Date	Status	Please select "Apply or Transfer Your Service" to qualify for Lifeline.				
Application Type	Application ID	Application Created	Expiration Date	Status								
Please select "Apply or Transfer Your Service" to qualify for Lifeline.												
<p>2</p>	<p>Tell us how you qualify. Check the box next to all that apply, then, click or tap Next.</p>	<p>Tell Us Which Program You Are In</p> <p>To qualify for the Affordable Connectivity Program (ACP), we need to know which government assistance program you are in or if you qualify based on acceptable income criteria.</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Are you in any of these?</p> <p>Check all that apply.</p> <p><input type="checkbox"/> SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps ?</p> <p><input type="checkbox"/> Medicaid</p> <p><input type="checkbox"/> Supplemental Security Income (SSI)</p> <p><input type="checkbox"/> Federal Public Housing Assistance</p> <p><input type="checkbox"/> Veterans Pension and Survivors Benefit Programs</p> <p><input type="checkbox"/> Federal Pell Grant in the current award year</p> <p><input type="checkbox"/> Free and Reduced-Price School Lunch or Breakfast Program in the current school year ?</p> <p><input type="checkbox"/> Enrollment at USDA Community Eligibility Provision (CEP) School ?</p> <p><input type="checkbox"/> Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)</p> <p><input type="checkbox"/> Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands)</p> <p><input type="checkbox"/> I don't participate in one of these programs, I want to qualify through my income.</p> <p><input type="checkbox"/> I am not in any of these, but my child or dependent is in one of these programs. ?</p> <p><small>You may be asked to submit documents about the program(s) you select.</small></p> </div> <p>Back Next</p>										
<p>3</p>	<p>Review your information and confirm that it is correct. If you need to make a correction, select the  Edit button and follow the prompts to make your changes.</p>	<p>Review Your Information</p> <p>Before we check if you qualify for the Affordable Connectivity Benefit, make sure your information is right.</p> <p>Double check the information below.</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Full Legal Name: Test User Edit</p> <p>Date of Birth: January 1, 1980</p> <p>Last 4 Numbers of SSN: 4321</p> <p>Address: 123 Street Rd Washington, DC 20006</p> </div>										

<p>4</p>	<p>Check the box to confirm that the information you provided can be used to find out if you qualify for the ACP.</p> <p>Then, click or tap Submit.</p>	<p>The information you gave us will be used to check if you qualify for the Affordable Connectivity Benefit. Please confirm that it is okay.</p> <p><input type="checkbox"/> By checking this box you are consenting that all of the information you are providing may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the Affordable Connectivity Benefit.</p> <p>Back Submit</p>
<p>5</p>	<p>It may take a few minutes to check your information against available automated databases.</p> <ul style="list-style-type: none"> • If you are asked to provide additional information or documentation, continue to the Show You Qualify section of this guide for more information. • If you are not asked to provide additional information, continue to step 6. 	<p>Full Legal Name: Test User Date of Birth: January 1, 1984 Last School of Grad: 1984 Address: 123 Street Rd Washington, DC 20006</p> <p>Loading ...</p> <p>This may take a few minutes. Please wait.</p>
<p>6</p>	<p>The final step is to certify and sign the application form.</p> <p>Read and type your initials into the box next to each statement. You must initial all boxes.</p>	<p>Agreement</p> <p>Please initial next to each statement and sign this form to finish the process.</p> <p>I certify, under penalty of perjury, that:</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> I (or my dependent or other person in my household) currently get benefits from the government program(s) listed on this form or my annual household income is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (the amount listed in the Federal Poverty Guidelines table on this form).</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> I agree that if I move I will give my internet company my new address within 30 days.</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> I understand that I have to tell my internet company within 30 days if I do not qualify for the ACP anymore, including:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. I, or the person in my household that qualifies, do not qualify through a government program or income anymore. 2. Either I or someone in my household gets more than one ACP benefit. <p>Initial <input type="checkbox"/> I know that my household can only get one ACP benefit and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one ACP benefit. I understand that I can only receive one connected device (desktop, laptop, or tablet) through the ACP, even if I switch ACP companies. (?)</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> I agree that all of the information I provide on this form may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the ACP benefit. I understand that if this information is not provided to the Program Administrator, I will not be able to get ACP benefits. If the laws of my state or Tribal government require it, I agree that the state or Tribal government may share information about my benefits for a qualifying program with the ACP Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get an ACP benefit.</p>

	<p>ⓘ This certification applies to all consumers and is required to process your application.</p>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <p>Initial <input type="checkbox"/> For my household, I affirm and understand that the ACP is a federal government subsidy that reduces my broadband internet access service bill and at the conclusion of the program, my household will be subject to the company's undiscounted general rates, terms, and conditions if my household continues to subscribe to the service.</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> All the answers and agreements that I provided on this form are true and correct to the best of my knowledge.</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> I know that willingly giving false or fraudulent information to get ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, disenrollment, or being barred from the program.</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> The ACP Administrator or my service provider may have to check whether I still qualify at any time. If I need to recertify my ACP benefit, I understand that I have to respond by the deadline or I will be removed from the Affordable Connectivity Program and my ACP benefit will stop.</p> <p>Initial <input type="checkbox"/> I was truthful about whether or not I am a resident of Tribal lands, as defined in the "Your Information" section of this form. ⓘ</p> </div>
<p>7</p>	<p>Sign the application form by typing in your full legal name.</p> <p>Click or tap the white box to confirm you understand this is a digital signature, and then select Submit.</p>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <h3>Your Signature</h3> <p>Type your full legal name below</p> <input style="width: 100%;" type="text"/> <p>Test User <input checked="" type="checkbox"/> understand this is a digital signature, and is the same as if I signed my name with a pen.</p> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Back"/> <input style="float: right;" type="button" value="Submit"/> </p> </div>
<p>8</p>	<p>You have now submitted your application.</p> <p>If your application is approved, you will receive a message saying that you qualify and providing instructions for receiving your ACP benefit.</p> <p>ⓘ Your next step is to sign up with a participating internet company to start receiving your ACP benefit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Make note of the deadline for signing up. If you do not sign up by the deadline, you will need to re-apply. 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <h2 style="text-align: center;">You qualify for the Affordable Connectivity Program benefit!</h2> <p style="text-align: center;">Sign up with an internet provider by 1/18/2023 (US Eastern Time) to start receiving your benefit and obtain the one-time discount on a computer or tablet.</p> <p style="background-color: #fff9c4; padding: 5px;">ⓘ If you do NOT sign up with an internet provider by 1/18/2023, you will have to reapply for the Affordable Connectivity Program benefit.</p> <p>Next Step: Apply your benefit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 To apply your benefit to internet service with your current provider: Contact your provider and give them the application information in the green box below. <p style="text-align: center;">OR</p> <ol style="list-style-type: none"> 2 To apply your benefit to internet service with a new provider: Select a provider and contact them to start your internet service and apply your benefit. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Search for a list of participating internet providers in your area ▪ Search for a list of participating internet providers offering discounted tablets or computers </div>

IMPORTANT TIP: To apply your ACP benefit to your existing service or sign-up with a new provider, give the following information to the provider as it appears on your application:

Application ID:	B38593-24931
Full Legal Name:	Test User
Address:	123 STREET RD, WASHINGTON, DC 20006
<hr/>	
Method of Identity Verification:	Last 4 digits of SSN


Live on Tribal lands? Press the button below to see if you qualified for Tribal benefits:

Confirm Tribal Qualification

Need Help? If you have questions about your computer or tablet, internet service, or bill, contact your internet provider. If you have questions about the [Affordable Connectivity Program](#) (ACP), call us at [1 \(877\) 384-2575](tel:18773842575) or send us an email at ACPSupport@usac.org.

Show You Qualify

You may need to provide additional information or documentation if we cannot confirm your eligibility, identity, or address. This section includes information on the steps you take to confirm your information if you encounter these questions in your online application. For more information, review our [Acceptable Documentation Guide](#) (available in [English](#) and [Spanish](#)).

Information or Documentation Needed	Online Application Overview
<p>Confirm Your Address</p> <p>You may be asked to confirm your address by locating where you live on the map.</p> <ul style="list-style-type: none"> If you see a typo in your address, click or tap fix it here. <p>To locate where you live, double click on the map or use the (+) button on the top left to zoom in on the map. Click on the pin once you have found your address on the map. Then, select Next.</p> <p>i Tip: Click or tap the blue + icon to expand the “How to Find Your Address” section and view a short video describing how to use the mapping tool to find your address.</p>	<p>Confirm Your Location</p> <p>Show us that your address is right.</p> <p>This is the information you gave us.</p> <div data-bbox="932 594 1308 682" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>Address: 123 STREET RD, WASHINGTON, DC 20006</p> </div> <p>If you see a typo in your address, fix it here.</p> <p>You will have until 9/26/2022 to complete this section so we can determine whether you qualify for the Affordable Connectivity Benefit. If you do not complete this by then, you will need to come back to this site and fill this form out again.</p> <p>How to Find Your Address +</p> <div data-bbox="932 898 1414 1388" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>We need to confirm where you live on the map below. Be as accurate as possible. Please double click on the map or use the (+) button on the top left to zoom in on the map. You can drop a pin once you have found your address on the map.</p>  <p>If you have not zoomed in far enough on the map, you will not be able to drop a pin on the map.</p> <p>Latitude <input type="text"/> Longitude <input type="text"/></p> <p><small>Note: If you live on Tribal lands, this information will be used to confirm you qualify for the enhanced Tribal benefit.</small></p> </div> <p style="text-align: right;">Next</p>
<p>Confirm Your Household Qualifies</p> <p>You may be asked to confirm that your household qualifies for more than one benefit.</p> <p>Answer the questions and then select Next.</p>	<p>Confirm Your Household</p> <p>We need more information to determine whether you qualify for the Affordable Connectivity Benefit.</p> <div data-bbox="932 1604 1414 1829" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>Do you share money (income or expenses) with another adult who gets the Affordable Connectivity Benefit?</p> <p>This can be the cost of bills, food, etc., and income. If your spouse receives the Affordable Connectivity Benefit, please answer “Yes” to this question.</p> <p><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> </div> <p>You will have until 2/27/2022 to complete this section so we can determine whether you qualify for the Affordable Connectivity Benefit. If you do not complete this by then, you will need to come back to this site and fill this form out again.</p> <p style="text-align: right;">Next</p>

Confirm Your Identity

You may be asked to upload documents that confirm your identity information.

- If you see a typo in your identity information, click or tap **fix it here**.

If you need to confirm your date of birth, show us a copy of an unexpired official document, such as a driver's license, that has your first and last name and date of birth.

If you need to confirm your Social Security Number or Tribal ID, show us a copy of an unexpired official document, such as a Social Security Card or Tribal ID, that includes your first and last name, and the last 4 digits of your SSN or full Tribal ID.

- If you did not provide the last 4 digits of your SSN or your Tribal ID on your application, verify your identity using another form of identification such as a driver's license, military ID, passport, taxpayer identification number (ITIN) document, or other government ID.

Click or tap **Choose File** to upload a copy or photo of the document you will use to confirm your identity information.

We Didn't Recognize your Information

We couldn't find you in our records.

Show that you are who you say you are.

This is the information you gave us.

Full Legal Name:	Test User
Date of Birth:	January 1, 1980
Last 4 Numbers of SSN:	1234

If you see a typo in your information, [fix it here](#).

You will have until 10/1/2022 to provide more documents so we can determine whether you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#). If we don't receive this information by then, you will need to come back to this site and fill this form out again.

Show us that this information is right.

We couldn't confirm your identity. We need to see an official document(s) that has your first name, last name, date of birth, and the last four digits of your Social Security Number or full Tribal Identification Number on it. Please show us something from one of the following lists. If you provide a document that contains your Social Security Number, please redact or mark out all but the last four digits of it.

For the Affordable Connectivity Benefit only: If you provided the last four digits of your Social Security Number or Tribal ID Number with your application, please select and upload a document(s) from one of the lists below. If you did not provide the last four digits of your Social Security Number or Tribal ID Number with your application, you must verify your identity using another form of identification, including Driver's License, Military ID, Passport, Taxpayer Identification Number (ITIN) Document, or other Government ID.

Show us 1 item:

To be accepted, the copy must have your first name, last name, date of birth, and the last four digits of your SSN or full Tribal ID number on it.

- U.S. government, military, state, or Tribal issued ID (unexpired)
- Military discharge documentation
- Weapons permit (unexpired)
- Government assistance program document (that includes proof of identity)
- Statement of benefits from a qualifying program (that includes proof of identity)
- Unemployment or worker's compensation statement of benefits

Or, show us 2 items:

To be accepted, both copies must have your first name and last name on them, and one must have your date of birth on it and the other must have the last four digits of your SSN or full Tribal ID number on it.

Show your date of birth

- Driver's license (unexpired)
- Birth certificate
- Passport (unexpired)
- Certificate of Naturalization (or Certificate of U.S. Citizenship)
- Permanent Resident Card (unexpired)

Show the last four digits of your SSN or full Tribal ID number

- Social Security card
- Social Security Benefit Statement (SSA-1099)
- W-2
- Prior year's state, federal, or Tribal tax return

Give us your documents

- You can use the following file types: .jpg, .jpeg, .png, .pdf, or .gif
- Make sure that your file is not too large. The size limit is 10MB.
- If you are using a phone, you can take a photo of your document and upload it.

Choose file

Willingly giving false or fraudulent information to get Lifeline or ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

[Back](#)

[Save](#)

[Next](#)

Confirm You Qualify

You may also be asked to upload documents that confirm your eligibility (such as your income or participation in a government program).

First, choose how you qualify. Then, click or tap **Next**.

If you qualify based on your household income, you must provide documentation, such as a prior year's state tax return, that includes your (or your dependent's) first and last name, your annual income, and an issue date within the last 12 months or prior year tax document.

If you participate in one of the qualifying assistance programs, you will need to provide documentation such as a benefit award letter or statement, that includes your (or your dependent's) first and last name, the name of the qualifying program (such as SNAP), the name of the government, Tribal entity, program administrator, school, school district, university, or college that issued the document, and an issue date within the last 12 months or a future expiration date

- **If you participate in the Free and Reduced Price School Lunch Program or School Breakfast Program**, documents such as a letter from the school must be from the current school year or the school year immediately preceding the application.
- **For enrollment in a CEP school**, documents must include the student's name, the relevant school year, the name and address of the school, and contact information (phone or email) for the school and show that the student is enrolled in a CEP school for the relevant school year. (The student must still be enrolled at the time of the application).
- **For Federal Pell Grants**, documents must be from the student's school or the Department of Education and must show that the student has received a Pell Grant for the current award year.

Click or tap **Choose File** to upload a copy or photo of the document you will use to confirm your identity information.

We Could Not Confirm That You Qualify for the Affordable Connectivity Benefit

To qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#), you need to give us more information.

i You will have until 12/9/2022 to provide more documents so we can determine whether you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#). If you don't have the documents right now, you can come back to this page at any time until 12/9/2022. If we don't receive this information by then, you will need to come back to this site and fill this form out again.

Are you or someone in your household in any of these?

Choose one.

- SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps [?](#)
- Medicaid
- Supplemental Security Income (SSI)
- Federal Public Housing Assistance
- Veterans Pension and Survivors Benefit Programs
- Federal Pell Grant in the current award year
- Free and Reduced-Price School Lunch or Breakfast Program, or enrollment in a USDA Community Eligibility Provision School in the current school year
- Special Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)
- Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands)
- I don't participate in one of these programs, I want to qualify through my income.

Back

Save

Next

To prove participation in one of the above programs, you must submit a document that, at minimum, includes:

- Your name, or your dependent's name
- The name of the qualifying program, such as Medicaid
- The government or Tribal program administrator or the managed care organization (MCO) that issued the document
- An issue date within the last 12 months or a future expiration date that aligns with the benefit period

Give us your documents

- You can use the following file types: .jpg, .jpeg, .png, .pdf, or .gif
- Make sure that your file is not too large. The size limit is 10MB.
- If you are using a phone, you can take a photo of your document and upload it.

Choose file

Willingly giving false or fraudulent information to get Lifeline or ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.


Back

Save

Next

After you have submitted your information or documentation, the final step is to certify and sign the application form.

Read and type your initials in the box next to each statement. You must initial all boxes.

 This certification applies to all consumers and is required to process your application.

Sign the application form by typing in your full legal name.

Click or tap the white box to confirm you understand this is a digital signature, and then select **Submit**.

Agreement

Please initial next to each statement and sign this form to finish the process.

I certify, under penalty of perjury, that:

Initial I (or my dependent or other person in my household) currently get benefits from the government program(s) listed on this form or my annual household income is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (the amount listed in the Federal Poverty Guidelines table on this form).

Initial I agree that **if I move I will give my internet company my new address** within 30 days.

Initial I understand that I have to tell my internet company within 30 days if I do not qualify for the ACP anymore, including:

1. I, or the person in my household that qualifies, do not qualify through a government program or income anymore.
2. Either I or someone in my household gets more than one ACP benefit.

Initial I know that **my household can only get one ACP benefit** and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one ACP benefit. I understand that I can only receive one connected device (desktop, laptop, or tablet) through the ACP, even if I switch ACP companies. [?](#)

Initial I agree that all of the information I provide on this form may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the ACP benefit. I understand that if this information is not provided to the Program Administrator, I will not be able to get ACP benefits. If the laws of my state or Tribal government require it, I agree that the state or Tribal government may share information about my benefits for a qualifying program with the ACP Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get an ACP benefit.

Initial For my household, I affirm and understand that the ACP is a federal government subsidy that reduces my broadband internet access service bill and at the conclusion of the program, my household will be subject to the company's undiscounted general rates, terms, and conditions if my household continues to subscribe to the service.

Initial **All the answers and agreements that I provided on this form are true and correct** to the best of my knowledge.

Initial I know that **willingly giving false or fraudulent information to get ACP benefits is punishable by law** and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Initial The ACP Administrator or my service provider may have to check whether I still qualify at any time. If I need to recertify my ACP benefit, I understand that I have to respond by the deadline or I will be removed from the Affordable Connectivity Program and my ACP benefit will stop.

Initial I was truthful about whether or not I am a resident of Tribal lands, as defined in the "Your Information" section of this form. [?](#)

Your Signature

Type your full legal name below

Test User

I understand this is a digital signature, and is the same as if I signed my name with a pen.

[Back](#)

[Submit](#)

You have submitted your application!

You will receive a message that says we are checking your documents.

After we review your documents, you will receive an email about the status of your application. You can also log into your account to check the status of your application.

- If we cannot confirm your information based on the documentation you submitted, you will receive instructions on how to submit additional documentation.
- If your application is approved, you will receive a message that says you qualify and instructions for how to start receiving your ACP benefit.

We Are Checking Your Documents

Thank you for submitting your information. Someone is looking at your documents to make sure you qualify.

This may take some time.

You will receive an email when your documents have been reviewed.

Your status will also be updated in the system when your documents have been reviewed. Please check back later to see if you qualify for the [Affordable Connectivity Benefit](#).

This page will be available to be refreshed until 2/27/2022. If you need to leave and sign back in later, you can see your application status on your home page.

If you qualify...

You will have 90 days to [find a company](#) and sign up for service.

If you do not qualify...

We'll ask you for more information or tell you what to do next. You will have until 2/27/2022 (Based on US Eastern Time) to send us the information or complete the next steps.

Solicitud en línea para el Programa de Descuentos para Internet

El Programa de Descuentos para Internet (Affordable Connectivity Program, ACP) es un programa del gobierno de los EE. UU. para ayudar a los hogares de bajos ingresos en el pago del servicio de Internet y los dispositivos conectados, como una computadora portátil o una tableta.

Si su hogar es elegible, podría recibir lo siguiente:

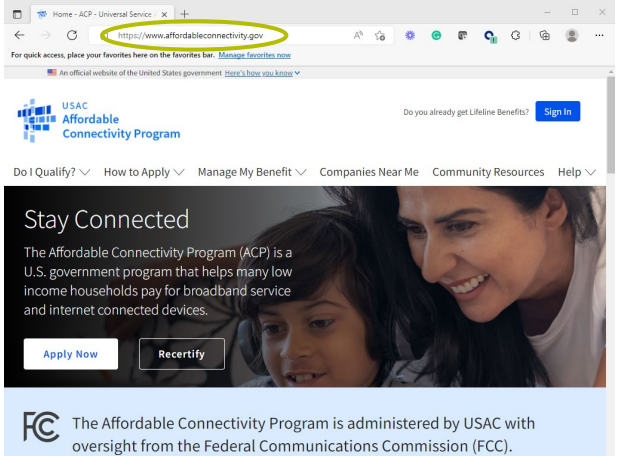
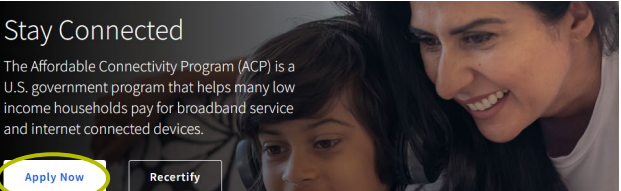
- Un descuento en el servicio de Internet de hasta USD 30 mensuales
- Un descuento de hasta USD 75 mensuales si su unidad familiar se encuentra en tierras tribales que cumplen con los requisitos
- Un descuento por única vez de hasta USD 100 para adquirir una computadora portátil, una tableta o una computadora de escritorio (con un copago superior a USD 10, pero inferior a USD 50)

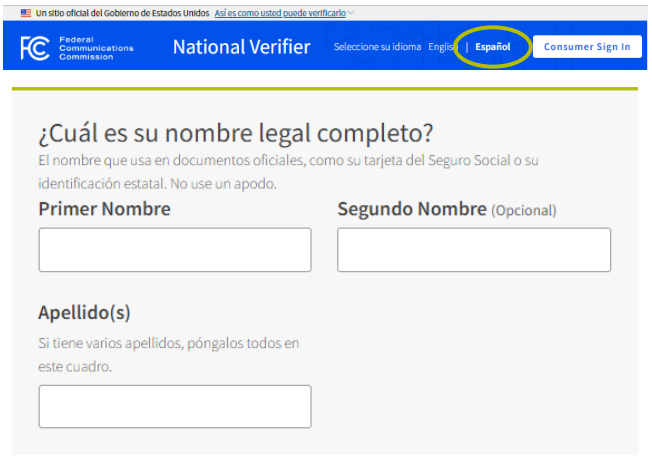
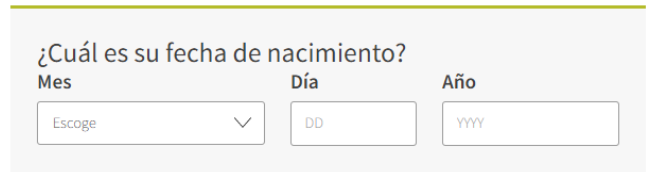
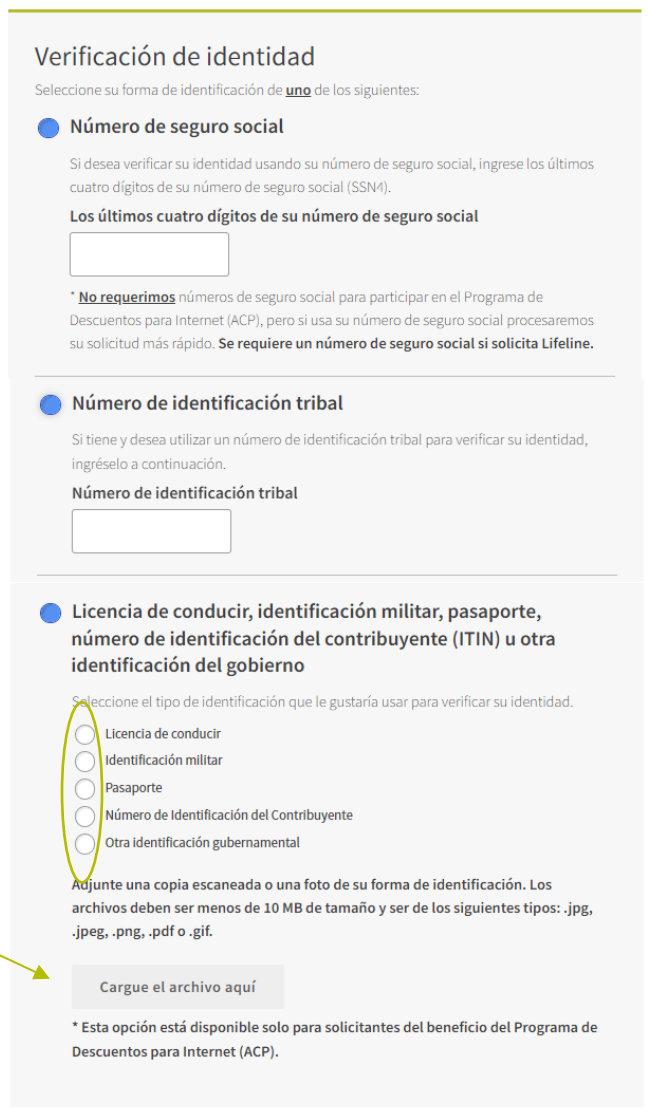
Una vez que se apruebe su solicitud, el siguiente paso es comunicarse con una compañía de Internet que participe en el programa para inscribirse.

Comenzar

Siga estos pasos para enviar una solicitud de ACP en línea. Por lo general, demorará alrededor de 10 minutos en completarla. Es posible que deba proporcionar información o documentación adicional para confirmar su elegibilidad, identidad o domicilio.

Si tiene preguntas durante el proceso de solicitud, comuníquese con el Centro de Asistencia de ACP por correo electrónico a ACPSupport@usac.org o llame al (877) 384-2575 de 9 a.m. a 9 p.m. hora del este.

	Pasos	Resumen de la solicitud en línea
<p>1</p>	<p>Haga clic o toque en un navegador web en su computadora o dispositivo móvil.</p> <p>Escriba AffordableConnectivity.gov en la barra de direcciones web y presione Enter (Intro) en el teclado, o bien, toque Go/Search (Ir/Buscar) en su dispositivo móvil para abrir el sitio web.</p>	 <p>The screenshot shows a web browser with the address bar containing 'https://www.affordableconnectivity.gov'. The website header includes 'USAC Affordable Connectivity Program' and a 'Sign In' button. Below the header, there are navigation links: 'Do I Qualify?', 'How to Apply', 'Manage My Benefit', 'Companies Near Me', 'Community Resources', and 'Help'. The main content area features a 'Stay Connected' banner with a photo of a woman and a child, and two buttons: 'Apply Now' and 'Recertify'.</p>
<p>2</p>	<p>Busque el botón Apply Now (Solicitar ahora) y haga clic allí o tóquelo para comenzar.</p>	 <p>This is a close-up of the 'Apply Now' button from the previous screenshot, which is circled in yellow to indicate where to click.</p>

<p>3</p>	<p>Ingrese su nombre y apellido legal completo, tal como aparecen en los documentos oficiales. Si tiene más de un apellido, introdúzcalos todos en el campo de apellido</p> <p>i Sugerencia: Tiene la opción de seleccionar entre el idioma de inglés o español. Para que el Verificador Nacional sea en español, seleccione la opción Español.</p>	 <p>Un sitio oficial del Gobierno de Estados Unidos. Así es como usted puede verificarlo.</p> <p>Federal Communications Commission National Verifier Seleccione su idioma: Inglés Español Consumer Sign In</p> <p>¿Cuál es su nombre legal completo? El nombre que usa en documentos oficiales, como su tarjeta del Seguro Social o su identificación estatal. No use un apodo.</p> <p>Primer Nombre <input type="text"/> Segundo Nombre (Opcional) <input type="text"/></p> <p>Apellido(s) Si tiene varios apellidos, póngalos todos en este cuadro. <input type="text"/></p>
<p>4</p>	<p>Selecciones el mes de su fecha de nacimiento en el menú desplegable. Luego, ingrese el día y el año.</p>	 <p>¿Cuál es su fecha de nacimiento?</p> <p>Mes <input type="text" value="Escoge"/> Día <input type="text" value="DD"/> Año <input type="text" value="YYYY"/></p>
<p>5</p>	<p>Elija cómo le gustaría verificar su identidad.</p> <p>i Sugerencia: si ingresa los últimos cuatro dígitos de su Número del Seguro Social (SSN), su solicitud se procesará de forma más rápida y esto puede reducir la necesidad de proporcionar documentación de prueba más adelante en la solicitud.</p> <p>Si no tiene un SSN o prefiere no proporcionar los últimos cuatro dígitos, elija una de las otras formas de identificación que desea enviar para verificar su identidad.</p> <p>Debe seleccionar el tipo de identificación y el botón Cargue el archivo aquí cambiará al color azul.</p>	 <p>Verificación de identidad Seleccione su forma de identificación de <u>uno</u> de los siguientes:</p> <p>● Número de seguro social Si desea verificar su identidad usando su número de seguro social, ingrese los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social (SSN4). Los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social <input type="text"/></p> <p>* No requerimos números de seguro social para participar en el Programa de Descuentos para Internet (ACP), pero si usa su número de seguro social procesaremos su solicitud más rápido. Se requiere un número de seguro social si solicita Lifeline.</p> <p>● Número de identificación tribal Si tiene y desea utilizar un número de identificación tribal para verificar su identidad, ingréselo a continuación. Número de identificación tribal <input type="text"/></p> <p>● Licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación del gobierno Seleccione el tipo de identificación que le gustaría usar para verificar su identidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Licencia de conducir <input type="radio"/> Identificación militar <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Número de Identificación del Contribuyente <input type="radio"/> Otra identificación gubernamental <p>Ajunte una copia escaneada o una foto de su forma de identificación. Los archivos deben ser menos de 10 MB de tamaño y ser de los siguientes tipos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif.</p> <p>Cargue el archivo aquí</p> <p>* Esta opción está disponible solo para solicitantes del beneficio del Programa de Descuentos para Internet (ACP).</p>

6 Si ingresó los últimos cuatro dígitos de su SSN o su número de Identificación Tribal, avance al paso 8.

Si seleccionó la tercera opción, haga clic o toque en **Cargue el archivo aquí**.

Las opciones para cargar el archivo variarán según su dispositivo.

- **Computadora:** se abrirá una nueva ventana. Busque la copia escaneada o la imagen de su documento de identidad que guardó en la computadora y selecciónela. Luego, haga clic en **Open** (Abrir).
- **Dispositivo móvil:** puede tomar una foto de su documento de identidad y subirla, o bien, buscar la foto o el archivo en su dispositivo.
 - iPhone o iPad
 - Dispositivo Android

Licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación del gobierno

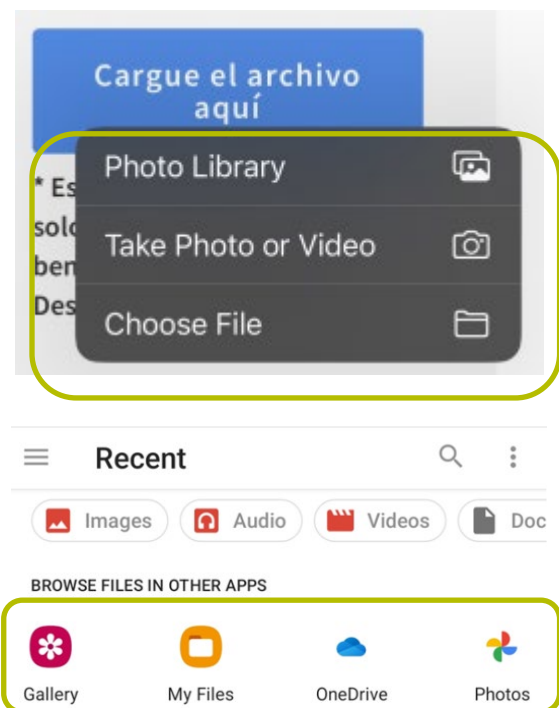
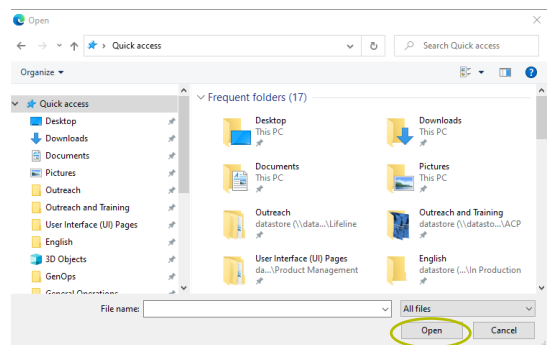
Seleccione el tipo de identificación que le gustaría usar para verificar su identidad.


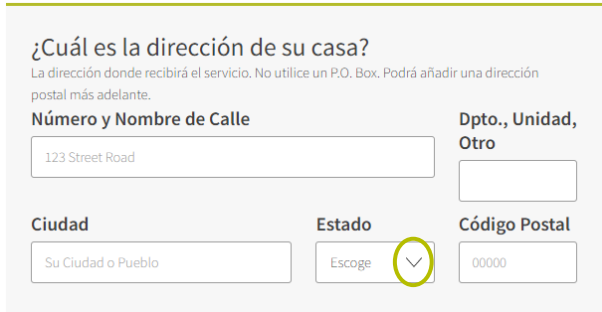
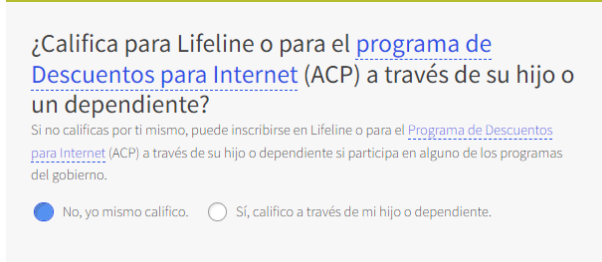
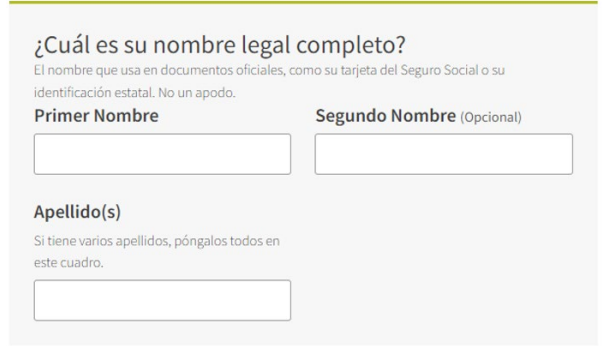
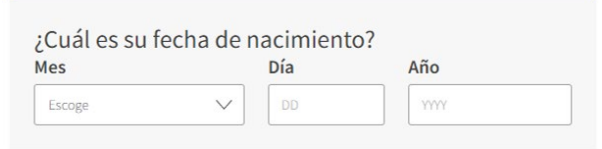
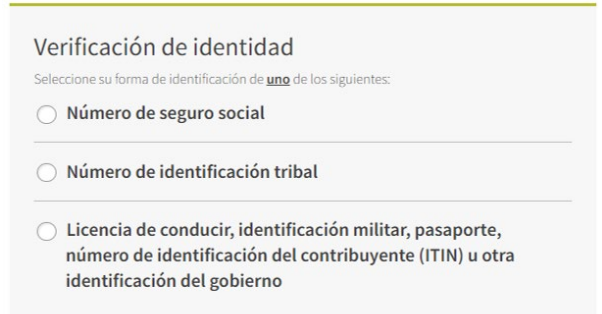
- Licencia de conducir
- Identificación militar
- Pasaporte
- Número de Identificación del Contribuyente
- Otra identificación gubernamental

Adjunte una copia escaneada o una foto de su forma de identificación. Los archivos deben ser menos de 10 MB de tamaño y ser de los siguientes tipos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif.










Cargue el archivo aquí



* Esta opción está disponible solo para solicitantes del beneficio del Programa de Descuentos para Internet (ACP).



<p>7</p>	<p>Ingrese la dirección de su casa. Para elegir el estado, haga clic o toque en el menú desplegable.</p> <p> Sugerencia: la dirección de su casa no puede ser una oficina de correos (PO), pero tendrá la oportunidad de proporcionar una dirección postal completa más adelante en el proceso.</p>	 <p>¿Cuál es la dirección de su casa? La dirección donde recibirá el servicio. No utilice un P.O. Box. Podrá añadir una dirección postal más adelante.</p> <p>Número y Nombre de Calle: 123 Street Road</p> <p>Dpto., Unidad, Otro: []</p> <p>Ciudad: Su Ciudad o Pueblo</p> <p>Estado: Escoge [v]</p> <p>Código Postal: 00000</p>
<p>8</p>	<p>Confirme si califica para ACP a través de su hijo o dependiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si califica por su cuenta, seleccione No, yo mismo califico. • Si califica a través de su hijo o un dependiente, seleccione Sí, califico a través de mi hijo o dependiente. <p>Luego, haga clic o toque en Continuar.</p> <p>Si seleccionó que califica a través de su hijo o persona a cargo, debe ingresar la información correspondiente. Haga clic o toque en Continuar.</p>	 <p>¿Califica para Lifeline o para el programa de Descuentos para Internet (ACP) a través de su hijo o un dependiente? Si no calificas por ti mismo, puede inscribirse en Lifeline o para el Programa de Descuentos para Internet (ACP) a través de su hijo o dependiente si participa en alguno de los programas del gobierno.</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, yo mismo califico. <input type="radio"/> Sí, califico a través de mi hijo o dependiente.</p> <p>Continuar</p> <h3>Información de su Hijo o Dependiente</h3> <p>Usaremos esta información para averiguar si califica para el Lifeline y/o el Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés) a través de su hijo o dependiente.</p>  <p>¿Cuál es su nombre legal completo? El nombre que usa en documentos oficiales, como su tarjeta del Seguro Social o su identificación estatal. No un apodo.</p> <p>Primer Nombre: [] Segundo Nombre (Opcional): []</p> <p>Apellido(s) Si tiene varios apellidos, póngalos todos en este cuadro. []</p>  <p>¿Cuál es su fecha de nacimiento?</p> <p>Mes: Escoge [v] Día: DD Año: YYYY</p>  <p>Verificación de identidad Seleccione su forma de identificación de <u>uno</u> de los siguientes:</p> <p><input type="radio"/> Número de seguro social</p> <p><input type="radio"/> Número de identificación tribal</p> <p><input type="radio"/> Licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación del gobierno</p> <p>Regresar Continuar</p>

Crear una cuenta

	Pasos	Resumen sobre cómo crear una cuenta
1	<p>Elija un nombre de usuario que pueda recordar con facilidad. También puede usar su dirección de correo electrónico o su nombre de alguna forma.</p>	<h3>Crea Tu Cuenta</h3> <p>Creando una cuenta nos permitirá mantener segura su información. También permitirá guardarla y regresar en cualquier momento.</p> <hr/> <p>Escoga su nombre de usuario. Elija algo que pueda recordar fácilmente, como su correo electrónico o su nombre de alguna forma. Guarde esta información en un lugar seguro porque necesitará usarla nuevamente.</p> <p>Nombre de Usuario</p> <input type="text"/>
2	<p>Elija su contraseña.</p> <p> Sugerencia: si su contraseña cumple con los requisitos, el ícono para cada uno cambiará del ícono de advertencia naranja  al ícono de aprobación verde .</p>	<hr/> <p>Escoga su contraseña Asegúrese de que sea algo que pueda recordar. Guarde esta información en un lugar seguro porque necesitará usarla nuevamente.</p> <p>Requisitos de la contraseña</p> <ul style="list-style-type: none"> Al menos 8 letras o números de larga Al menos una letra mayúscula Al menos un número (0-9) Al menos un símbolo especial (!@#\$%^&*) Sin frases restringidas  <p>Contraseña</p> <input type="password"/> <input type="checkbox"/> Mostrar contraseña
3	<p>Ingrese su dirección de correo electrónico. Las notificaciones sobre su solicitud se enviarán a la dirección de correo electrónico que proporcione aquí.</p> <p>También puede ingresar una dirección de correo electrónico alternativa; para ello, marque la casilla. Este esto le proporciona un contacto secundario, como un miembro de la familia o un trabajador social, que recibirá actualizaciones sobre su solicitud.</p>	<hr/> <p>Su información de contacto</p> <p>¿Cuál es su dirección de correo electrónico? Usaremos su correo electrónico para enviarle recordatorios e información importante sobre su solicitud e inscripción.</p> <input type="text" value="ejemplo@email.com"/> <input type="checkbox"/> Quiero proporcionar un correo electrónico alternativo.

<p>4</p>	<p>Ingrese su número de teléfono (opcional).</p> <p>Si tiene una dirección postal diferente a la de su casa, puede marcar la casilla provista en el formulario e ingresar la dirección postal, como un apartado postal.</p>	<p>¿Cuál es su número de teléfono? (Opcional)</p> <p>() -</p> <p>Al proporcionar un número de teléfono, usted acepta que USAC se comunique con usted a ese número de teléfono mediante un mensaje de voz o texto artificial o pregrabado para recibir recordatorios importantes y actualizaciones sobre su beneficio Lifeline o ACP. Para mensajes de texto, se pueden aplicar tarifas por mensajes y datos. Envía STOP para finalizar los mensajes.</p> <p><input type="checkbox"/> Tengo una dirección postal diferente a la de mi domicilio.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tengo una dirección postal diferente a la de mi domicilio.</p> <p>Número y Nombre de Calle Dpto., Unidad, Otro</p> <p>123 Street Road </p> <p>Ciudad Estado Código Postal</p> <p>Su Ciudad o Pueblo Escoge ▼ 00000</p>
<p>5</p>	<p>Seleccione su idioma preferido (opcional).</p>	<p>Cual es su idioma preferido? (Opcional)</p> <p>Le enviaremos información sobre su beneficio Lifeline o ACP en los idiomas que seleccione. Puede seleccionar más de un idioma.</p> <p><input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Español</p>
<p>6</p>	<p>Marque la casilla que dice “I’m not a robot” (No soy un robot).</p>	<p><input type="checkbox"/> I’m not a robot </p> <p><input checked="" type="checkbox"/> I’m not a robot </p>
<p>7</p>	<p>Haga clic o toque en Enviar.</p>	<p style="text-align: center;">Enviar</p>
<p>8</p>	<p>A continuación, verá un mensaje que confirma la creación de su cuenta</p> <p>Para enviar una solicitud, deberá iniciar sesión con el nombre de usuario y la contraseña que creó para presentar la solicitud. Haga clic o toque en Cerrar.</p>	<p>¡Ha creado su cuenta de Verificación Nacional!</p> <p>Para presentar una solicitud, deberá iniciar sesión para solicitar Lifeline y/o el programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés).</p> <p style="text-align: right;">Cerrar</p>

9	Ingrese su contraseña para iniciar sesión en su cuenta. Su nombre de usuario aparecerá de forma automática.	
10	Marque la casilla que dice “I’m not a robot” (No soy un robot). Luego, haga clic o toque en Ingresa .	

Postularse para ACP

	Pasos	Resumen de la solicitud en línea										
<p>1</p>	<p>Una vez que haya iniciado sesión en su cuenta, verá un mensaje de bienvenida y su nombre. Encontrará dos opciones de solicitud: Lifeline y el Programa de Descuentos para Internet (ACP).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si está interesado en obtener un beneficio de Lifeline y el beneficio de ACP, haga clic o toque en Iniciar solicitud de Lifeline. Si está solicitando Lifeline, se requiere un Número del Seguro Social. • Si solo está interesado en obtener un beneficio de ACP, haga clic o toque en Solicitar ACP. 	<p>Bienvenido TEST</p> <p>Lifeline es un programa federal que reduce el costo de los servicios de teléfono o Internet.</p> <p>Aprenda más sobre el programa Lifeline</p> <p>Mis Aplicaciones</p> <p>Aquí están todas sus aplicaciones de los últimos 180 días. Puede iniciar una nueva aplicación cuando caduque su última aplicación.</p> <p>Iniciar solicitud de Lifeline Regresar a la solicitud</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de solicitud</th> <th>Identificación de la Solicitud</th> <th>Aplicación creada</th> <th>Fecha de caducidad</th> <th>Estatus</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5">Por favor, seleccione "Aplicar o Transferir su Servicio" para calificar para Lifeline.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés)</p> <p>El Programa de Descuentos para Internet (ACP) ofrece un descuento de hasta \$30 por mes para el servicio de internet para hogares elegibles y hasta \$75 por mes para aquellos en tierras tribales que califican. Los hogares elegibles también pueden recibir un descuento único de hasta \$100 para comprar una computadora portátil, computadora, o tableta de las compañías de internet participantes si contribuyen entre \$10 y \$50 del precio de compra. Para ver si califica, haga clic en "Solicitar ACP".</p> <p>Solicitar ACP</p>	Tipo de solicitud	Identificación de la Solicitud	Aplicación creada	Fecha de caducidad	Estatus	Por favor, seleccione "Aplicar o Transferir su Servicio" para calificar para Lifeline.				
Tipo de solicitud	Identificación de la Solicitud	Aplicación creada	Fecha de caducidad	Estatus								
Por favor, seleccione "Aplicar o Transferir su Servicio" para calificar para Lifeline.												
<p>2</p>	<p>Indíquenos cómo reúne los requisitos. Marque la casilla junto a todo lo que corresponda, luego, haga clic o toque Continuar.</p>	<p>Dinos en Qué Programa Participas</p> <p>Para calificar para el Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés), necesitamos saber qué programa de asistencia del gobierno recibe o si califica según los criterios de ingresos aceptables.</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>¿Participas en alguno de estos programas?</p> <p>Marca todos los que corresponden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP) (Estampillas para Alimentos) ? <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI) <input type="checkbox"/> Asistencia Federal para la Vivienda Pública (FPHA) <input type="checkbox"/> Beneficio de Pensión para Veteranos y Sobrevivientes <input type="checkbox"/> Beca Federal Pell en el año de adjudicación actual <input type="checkbox"/> Programa de desayuno o almuerzo escolar gratuito o de precio reducido en el año escolar actual ? <input type="checkbox"/> Inscripción en una escuela de Disposición de Elegibilidad Comunitaria (CEP) del USDA ? <input type="checkbox"/> Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC) <input type="checkbox"/> Programa Específico para Tribus (solo escoge esta opción si vives en tierras tribales) <input type="checkbox"/> No participo en ninguno de estos programas, quiero calificar a través de mis ingresos. <input type="checkbox"/> No estoy en ninguno de estos programas, pero mi hijo o dependiente sí está en uno de ellos. ? <p>Es posible que le pidamos que envíe documentos sobre los programas que seleccione.</p> </div> <p>Regresar Continuar</p>										

<p>3</p>	<p>Revise su información y confirme que sea correcta. Si necesita hacer una corrección, seleccione el botón  Corrígelo y siga las indicaciones para realizar sus cambios.</p>	<h3>Revise Su Información</h3> <p>Antes de verificar si califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés), asegúrese de que su información sea correcta.</p> <p>Revisa nuevamente la información que está mostrada a continuación.</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Nombre Legal Completo: Test User  Corrígelo</p> <p>Fecha de Nacimiento: January 1, 1980</p> <p>Últimos 4 Números de su SSN: 4321</p> <p>Dirección: 123 Street Road Washington, DC 20006</p> </div>
<p>4</p>	<p>Marque la casilla para confirmar que acepta que la información que proporcionó se puede usar para averiguar si califica para ACP. Luego, haga clic o toque en Enviar.</p>	<p>La información que nos proporcionó se utilizará para verificar si califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP). Confirma que está todo correcto.</p> <p><input type="checkbox"/> Al marcar esta casilla, usted acepta que toda la información que proporciona puede recopilarse, utilizarse, compartirse y retenerse con el fin de solicitar y / o recibir el beneficio ACP.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> Regresar Enviar </div>
<p>5</p>	<p>Puede tardar unos minutos verificar su información en las bases de datos automatizadas disponibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se le pide que suministre información o documentación adicional, continúe con la sección Demostrar que reúne los requisitos de esta guía para más detalles. • Si no se le pide que brinde información adicional, continúe con el paso 6. 	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> Corrígelo</div> <h2 style="text-align: center;">Cargando ...</h2> <p style="text-align: center;">Esto puede tomar unos minutos. Por favor, espere.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>

6

El paso final consiste en certificar y firmar el formulario de solicitud.

Lea y escriba sus iniciales en las casillas junto a cada declaración. Debe colocar sus iniciales en todas las casillas.

⚠ Esta certificación se aplica a todos los consumidores y es requerida para procesar su solicitud

Acuerdo

Escriba sus iniciales junto a cada declaración y firme este formulario para finalizar el proceso.

Certifico, bajo pena de perjurio, que:

Iniciales

Yo (o mi dependiente u otra persona en mi hogar) actualmente recibo beneficios de los programas del gobierno enumerados en este formulario o mi ingreso familiar anual es 200% o menos de las Pautas Federales de Pobreza (la cantidad que figura en la tabla de Pautas Federales de Pobreza en este formulario).

Iniciales

Acepto que **si me mudo, le daré a mi compañía de internet mi nueva dirección** dentro de los 30 días.

Iniciales

Entiendo que tengo que informar a mi compañía de internet dentro de los 30 días si ya no califico para el programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés), que incluye:

1. Yo, o la persona de mi hogar que califica, ya no califico a través de un programa gubernamental o ingresos.
2. O yo o alguien de mi hogar recibimos más de un beneficio ACP.

Iniciales

Sé que mi hogar solo puede recibir un beneficio ACP y, según mi saber y entender, mi hogar no recibe más de un beneficio ACP. Entiendo que solo puedo recibir un dispositivo conectado (computadora de escritorio, computadora portátil o tableta) a través del programa de Descuentos para Internet (ACP), incluso si cambio de compañía que ofrece el programa de Descuentos para Internet (ACP). [?](#)

Iniciales

Acepto que toda la información que proporcione en este formulario se puede recopilar, usar, compartir y retener con el propósito de solicitar y/o recibir el beneficio (ACP). Entiendo que si no se proporciona esta información al administrador del programa, no podré obtener los beneficios ACP. Si las leyes de mi gobierno estatal o tribal lo requieren, acepto que el gobierno estatal o tribal puede compartir información sobre mis beneficios para un programa calificado con el administrador del programa de Descuentos para Internet (ACP). La información compartida por el gobierno estatal o tribal se utilizará solo para ayudar a averiguar si puedo obtener un beneficio ACP.

Iniciales

Para mi hogar, afirmo y entiendo que el programa de Descuentos para Internet (ACP) es un subsidio temporal del gobierno federal que reduce la factura de mi servicio de acceso a Internet de banda ancha del cliente y, al finalizar el Programa, mi hogar estará sujeto a las tarifas, términos y condiciones generales no descontados de la compañía si mi hogar continúa suscrito al servicio.

Iniciales

Todas las respuestas y acuerdos que proporcioné en este formulario son verdaderos y correctos según mi saber y entender.

Iniciales

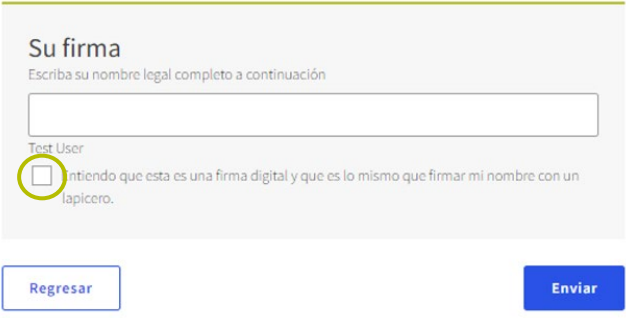
Sé que dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios ACP es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Iniciales

Es posible que en cualquier momento, el administrador del Programa ACP o mi proveedor de servicios tenga que comprobar si todavía califico. Si necesito recertificar mi beneficio ACP, entiendo que tengo que responder antes de la fecha límite o me removerán del Programa de Descuentos para Internet (ACP) y mi beneficio ACP parará.





Iniciales

Fui sincero sobre si soy o no residente de tierras tribales, como se define en este formulario. [?](#)

<p>7</p>	<p>Firme el formulario de solicitud. Para ello, escriba su nombre legal completo.</p> <p>Haga clic o toque en el cuadro blanco para confirmar que entiende que se trata de una firma digital y luego seleccione Enviar.</p>	
<p>8</p>	<p>¡Ha enviado su solicitud!</p> <p>Si se aprueba su solicitud, recibirá un mensaje para informarle que califica, junto con instrucciones sobre para recibir su beneficio de ACP.</p> <p>ⓘ Como próximo paso, debe registrarse con una empresa de Internet participante para comenzar a recibir su beneficio de ACP.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tenga en cuenta la fecha límite para registrarse. Si no se registra antes del plazo indicado, deberá volver a presentar la solicitud. 	<p>¡Usted califica para el beneficio del Programa de Descuentos para Internet!</p> <p>Regístrese con una compañía de internet antes del 2/6/2023 (hora del este de EE. UU.) para comenzar a recibir su beneficio y obtener el descuento único en una computadora o tableta.</p> <p>ⓘ Si NO se registra con una compañía de internet antes del 2/6/2023 deberá volver a solicitar el beneficio del Programa de Descuentos para Internet.</p> <p>Siguiente paso: Aplique su beneficio</p> <ol style="list-style-type: none"> Para aplicar su beneficio al servicio de internet con su compañía actual: Comuníquese con su compañía y proporciónese la información de la solicitud en el cuadro verde a continuación. Para aplicar su beneficio al servicio de internet con una nueva compañía: Seleccione una compañía y contáctalo para iniciar su servicio de internet y aplicar su beneficio. <ul style="list-style-type: none"> Busque una lista de compañías de internet participantes en su área Busque una lista de compañías de internet participantes que ofrezcan tabletas o computadoras con descuento <p>MENSAJE IMPORTANTE: Para aplicar su beneficio ACP a su servicio actual o registrarse con una nueva compañía, proporcione la siguiente información a la compañía tal como aparece en su solicitud:</p> <div data-bbox="880 1493 1474 1696" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>Identificación de la Solicitud: B21684-18036</p> <p>Nombre legal completo: Test User</p> <p>Dirección: 123 STREET ROAD, WASHINGTON, DC 20006</p> <p>Método de verificación de identidad: Los últimos 4 dígitos de su SSN</p> </div> <p>¿Vives en tierras tribales? Presione el botón de abajo para ver si califica para los beneficios tribales:</p> <p style="text-align: center;">Confirmar calificación tribal</p> <p>¿Necesita ayuda? Si tiene preguntas sobre su computadora o tableta, servicio de internet o factura, comuníquese con su proveedor de internet. Si tiene preguntas sobre el Programa de Descuentos para Internet (ACP), llámenos al 1 (877) 384-2575 o envíenos un correo electrónico a ACPSupport@usac.org.</p>

Demostrar que reúne los requisitos

Es posible que deba proporcionar información o documentación adicional en caso de que no podamos confirmar su elegibilidad, identidad o domicilio. Esta sección incluye información sobre los pasos que debe seguir para confirmar su información si encuentra estas preguntas en su solicitud en línea. Para obtener más información, consulte nuestra Guía de Documentos Adecuados (disponible en [inglés](#) y [en español](#)).

Información o documentación necesaria	Resumen de la solicitud en línea
<p>Confirmar su dirección</p> <p>Es posible que se le pida que confirme su dirección. Para ello, deberá localizar el lugar donde vive en el mapa.</p> <ul style="list-style-type: none">• Si ve un error tipográfico en su dirección, haga clic o toque en Corrígelo aquí. <p>Para indicar dónde vive, haga doble clic en el mapa o use el botón (+) en la parte superior izquierda para hacer zoom en el mapa. Haga clic en el pin una vez que haya encontrado su dirección en el mapa. Luego, seleccione Continuar.</p> <p> Sugerencia: haga clic o toque en el ícono azul  para expandir la sección “Como encontrar tu dirección” y ver un breve video que describe cómo usar la herramienta de mapas para hallar su dirección.</p>	<p>Confirme su ubicación</p> <p>Muéstranos que su dirección es correcta</p> <p>Esta es la información que nos diste.</p> <div data-bbox="883 699 1346 810" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin: 10px 0;"><p>Dirección: 123 STREET ROAD, WASHINGTON, DC 20006</p></div> <p>Si ves algún error tipográfico en su dirección, corrígelo aquí.</p> <p>Tendrá hasta el 12/23/2022 para completar esta sección para que podamos determinar si califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACI por sus siglas en inglés). Si no está listo para completar esta sección en este momento, esta página estará disponible hasta el 12/23/2022. Si no completa esto antes de dicha fecha, deberá volver a este sitio y completar este formulario nuevamente.</p> <hr/> <p>Como encontrar tu dirección </p> <div data-bbox="883 1094 1476 1671" style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"><p>Necesitamos confirmar dónde vives usando este mapa. Sé lo más preciso posible. Puede hacer doble clic en el mapa o puede usar el botón (+) en la parte superior izquierda para acercar el mapa. Puedes dejar un pin una vez que hayas encontrado tu dirección.</p><p>Si no has hecho suficiente zoom en el mapa, no podrás dejar un pin en el mapa.</p><p>Latitud <input type="text"/></p><p>Longitud <input type="text"/></p><p><small>Nota: Si vive en tierras tribales, esta información se usará para confirmar que califica para el beneficio tribal mejorado.</small></p></div> <p style="text-align: right;">Continuar</p>

Confirmar que su hogar califica

Es posible que se le pida que confirme que su hogar califica para más de un beneficio.

Responda las preguntas y luego, seleccione **Continuar**.

Confirme su hogar

Necesitamos más información para determinar si califica para el [Programa de Descuentos para Internet](#) (ACP por sus siglas en inglés).

¿Compartes dinero (ingreso y gastos) con otro adulto que recibe el [beneficio ACP](#)?

Esto puede ser el costo de facturas, alimentos, etc., o ingresos. Si su esposa o esposo recibe el [beneficio ACP](#), por favor responda "Sí" a esta pregunta.

Sí No

Tendrá hasta el 12/23/2022 para completar esta sección para que podamos determinar si califica para el [Programa de Descuentos para Internet](#) (ACP por sus siglas en inglés). Si no está listo para completar esta sección en este momento, esta página estará disponible hasta el 12/23/2022. Si no completa esto antes de dicha fecha, deberá volver a este sitio y completar este formulario nuevamente.

[Regresar](#)

[Continuar](#)

Confirmar su identidad

Es posible que se le pida cargar documentos que confirmen la información de su identidad.

- Si ve un error tipográfico en la información de su identidad, haga clic o toque en **Corrígelo aquí**.

Si necesita confirmar su fecha de nacimiento, muéstranos una copia de un documento oficial vigente, como una licencia de conducir que incluya su nombre y apellido, y la fecha de nacimiento.

Si necesita confirmar su Número del Seguro Social (SSN) o Identificación Tribal, muéstranos una copia de un documento oficial vigente, como una Tarjeta del Seguro Social o una Identificación Tribal que incluya su nombre y apellido, e indique últimos 4 dígitos de su SSN o su Identificación Tribal completa.

- Si no proporcionó los últimos 4 dígitos del SSN o su Identificación Tribal en la solicitud, verifique su identidad mediante otro tipo de identificación, como una licencia de conducir, una identificación militar, un pasaporte, un documento donde se muestre su Número de Identificación de Contribuyente (ITIN) u otra identificación emitida por el gobierno.

No Reconocemos su Información

No pudimos encontrarle en nuestros registros.

Muéstranos que eres quien dices que eres.

Esta es la información que nos diste.

Nombre Legal Completo:	Test User
Fecha de Nacimiento:	January 1, 1980
Últimos 4 Números de su SSN:	4321

Si ves algún error tipográfico en su información, [corrígelo aquí](#).

Tendrá hasta el 12/23/2022 para completar esta sección para que podamos determinar si califica para el [Programa de Descuentos para Internet](#) (ACP por sus siglas en inglés). Si no tiene los documentos en este momento, esta página estará disponible hasta el 12/23/2022. Si no completa esto antes de dicha fecha, deberá volver a este sitio y completar este formulario nuevamente.

Muéstranos que esta información es correcta.

No pudimos confirmar su identidad. Necesitamos ver un documento oficial que tenga su nombre, apellido, fecha de nacimiento y los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o número de identificación tribal completo. Muéstranos documentos incluidos en las siguientes listas. Si proporciona un documento que contiene su Número de Seguro Social completo, redacte o marque todos los dígitos excepto los últimos cuatro.

1 Solo para el [Programa de Descuentos para Internet](#) (ACP): si proporcionó los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social o número de identificación tribal con su solicitud, seleccione y cargue un documento de una de las listas a continuación. Si no proporcionó los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social o número de identificación tribal con su solicitud, debe verificar su identidad utilizando otra forma de identificación, que incluye una licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, documento que contenga su número de identificación del contribuyente (ITIN), u otra identificación gubernamental.

Muéstranos 1 de estos:

Para ser aceptada, la copia debe tener su nombre, apellido, fecha de nacimiento y los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o número de identificación Tribal completo.

- Identificación (vigente) emitida por el gobierno de EE. UU., el Ejército, un estado o un gobierno tribal
- Documentación de baja militar
- Permiso de armas (vigente)
- Documento de un programa de asistencia del gobierno (que incluya una prueba de identidad)
- Declaración de beneficios de un programa que clasifique (que incluya una prueba de identidad)
- Declaración de beneficios por desempleo o por Indemnización Laboral

O muéstranos 2 de estos:

Para ser aceptadas, ambas copias deben tener su nombre y apellido, y una debe tener su fecha de nacimiento y la otra debe tener los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o número de identificación Tribal completo.

Muéstranos su fecha de nacimiento

- Licencia de conducir (vigente)
- Certificación de nacimiento
- Pasaporte (vigente)
- Certificado de naturalización (o Certificado de Ciudadanía de EE. UU.)
- Tarjeta de Residente Permanente (vigente)

Muestre los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o número de identificación Tribal completo.

- Tarjeta del Seguro Social
- Declaración de Beneficios del Seguro Social (SSA-1099)
- W-2
- Declaración de impuesto estatal, federal o tribal del año pasado

Haga clic o toque en **Cargue el archivo aquí** para cargar una imagen del documento que usará para confirmar la información de su identidad.

Danos tus documentos

- Puede utilizar los siguientes tipos de archivos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif
- Asegúrese de que su archivo no sea demasiado grande. El límite de tamaño es de 10 MB.
- Si está usando un teléfono, puede tomar una foto de su documento y subirla.

Cargue el archivo aquí

Dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios de Lifeline or del Programa de Descuentos para Internet (ACP) es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Confirmar que reúne los requisitos

También se le puede pedir que cargue documentos que confirmen su elegibilidad (como sus ingresos o su participación en un programa del gobierno).

Primero, elija cómo reúne los requisitos. Luego, haga clic o toque en **Continuar**.

Si reúne los requisitos en función de los ingresos de su hogar, deberá proporcionar documentación; por ejemplo, una declaración estatal de impuestos del año anterior que incluya su nombre y apellido (o el de las personas a su cargo) y el detalle de sus ingresos anuales. La fecha de emisión debe ser dentro de los últimos 12 meses. También puede presentar un documento fiscal del año anterior.

Si participa en alguno de los programas de asistencia que exigen requisitos, deberá proporcionar documentación; por ejemplo, una declaración o carta de otorgamiento de beneficios que incluya su nombre y apellido (o el de las personas a su cargo), el nombre del programa correspondiente (como SNAP), el nombre de la institución gubernamental, la entidad tribal, el administrador del programa, la escuela, el distrito escolar, la universidad o la facultad que emitió el documento. La fecha de emisión debe ser dentro de los últimos 12 meses. También se pueden presentar documentos con una fecha de vencimiento en el futuro

- **Si participa en el Programa de almuerzo o desayuno escolar gratuito o de bajo costo**, los documentos como una carta de la escuela deben corresponder al año escolar actual o al año escolar inmediatamente anterior a la solicitud.
- **Para inscribirse en una escuela de Provisión de Elegibilidad Comunitaria (Community Eligibility Provision, CEP)**, los documentos deben incluir el nombre del estudiante, el año escolar correspondiente, el nombre y la dirección de la escuela y la información de contacto (teléfono o correo electrónico) de la escuela. Además, deben indicar que el estudiante está matriculado en una escuela CEP para el año escolar correspondiente. (El estudiante aún debe estar matriculado en el momento de la solicitud).

No pudimos confirmar que califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés)

Para calificar para el Programa de Descuentos para Internet (ACP), debe proporcionar más información.

ⓘ Tendrá hasta el 12/23/2022 para completar esta sección para que podamos determinar si califica para el Programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés). Si no tiene los documentos en este momento, esta página estará disponible hasta el 12/23/2022. Si no completa esto antes de dicha fecha, deberá volver a este sitio y completar este formulario nuevamente.

¿Está usted o alguien de su hogar recibiendo alguno de estos?

Elija uno.

- Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP) (Estampillas para Alimentos) ⓘ
- Medicaid
- Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)
- Asistencia Federal para la Vivienda Pública (FPHA)
- Beneficio de Pensión para Veteranos y Sobrevivientes
- Beca Federal Pell en el año de adjudicación actual
- Programa de desayuno o almuerzo escolar gratuito o de precio reducido, o inscripción en una escuela de provisión de elegibilidad comunitaria del USDA en el año escolar actual
- Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC)
- Programa Especifico para Tribus (solo escoge esta opción si vives en tierras tribales)
- No participo en ninguno de estos programas, quiero calificar a través de mis ingresos.

- **Para las Becas Federales Pell**, los documentos deben provenir de la escuela del estudiante o del Departamento de Educación y mostrar que el estudiante ha recibido una Beca Pell para el año de adjudicación actual.

Haga clic o toque en **Cargue el archivo aquí** para cargar una imagen del documento que usará para confirmar la información de su identidad.

Para acreditar su participación en uno de los programas anteriores, debe presentar un documento que, como mínimo, incluya:

- Su nombre o el nombre de su dependiente
- El nombre del programa calificado, como Medicaid
- El administrador del programa gubernamental o tribal o la organización de atención administrada (MCO) que emitió el documento
- Una fecha de emisión dentro de los últimos 12 meses o una fecha de vencimiento futura que se alinee con el período de beneficios.

Danos tus documentos

- Puede utilizar los siguientes tipos de archivos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif
- Asegúrese de que su archivo no sea demasiado grande. El límite de tamaño es de 10 MB.
- Si está usando un teléfono, puede tomar una foto de su documento y subirla.

Cargue el archivo aquí

Dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios de Lifeline o del Programa de Descuentos para Internet (ACP) es punible por ley y puede resultar en multas, encarceramiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Regresar

Guardar

Continuar

Después de haber enviado su información o documentación, el paso final es certificar y firmar el formulario de solicitud.

Lea y escriba sus iniciales en las casillas junto a cada declaración. Debe colocar sus iniciales en todas las casillas.

Acuerdo

Escriba sus iniciales junto a cada declaración y firme este formulario para finalizar el proceso.

Certifico, bajo pena de perjurio, que:

Iniciales

Yo (o mi dependiente u otra persona en mi hogar) actualmente recibo beneficios de los programas del gobierno enumerados en este formulario o mi ingreso familiar anual es 200% o menos de las Pautas Federales de Pobreza (la cantidad que figura en la tabla de Pautas Federales de Pobreza en este formulario).

Iniciales

Acepto que **si me mudo, le daré a mi compañía de internet mi nueva dirección** dentro de los 30 días.

Iniciales

Entiendo que tengo que informar a mi compañía de internet dentro de los 30 días si ya no califico para el programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés), que incluye:

1. Yo, o la persona de mi hogar que califica, ya no califico a través de un programa gubernamental o ingresos.
2. O yo o alguien de mi hogar recibimos más de un beneficio ACP.

Iniciales

Sé que mi hogar solo puede recibir un beneficio ACP y, según mi saber y entender, mi hogar no recibe más de un beneficio ACP. Entiendo que solo puedo recibir un dispositivo conectado (computadora de escritorio, computadora portátil o tableta) a través del programa de Descuentos para Internet (ACP), incluso si cambio de compañía que ofrece el programa de Descuentos para Internet (ACP). [?](#)

Iniciales

Acepto que toda la información que proporcione en este formulario se puede recopilar, usar, compartir y retener con el propósito de solicitar y/o recibir el beneficio (ACP). Entiendo que si no se proporciona esta información al administrador del programa, no podré obtener los beneficios ACP. Si las leyes de mi gobierno estatal o tribal lo requieren, acepto que el gobierno estatal o tribal puede compartir información sobre mis beneficios para un programa calificado con el administrador del programa de Descuentos para Internet (ACP). La información compartida por el gobierno estatal o tribal se utilizará solo para ayudar a averiguar si puedo obtener un beneficio ACP.

⚠️ Esta certificación se aplica a todos los consumidores y es requerida para procesar su solicitud

Iniciales Para mi hogar, afirmo y entiendo que el programa de Descuentos para Internet (ACP) es un subsidio temporal del gobierno federal que reduce la factura de mi servicio de acceso a Internet de banda ancha del cliente y, al finalizar el Programa, mi hogar estará sujeto a las tarifas, términos y condiciones generales no descontados de la compañía si mi hogar continúa suscrito al servicio.

Iniciales Todas las respuestas y acuerdos que proporcioné en este formulario son verdaderos y correctos según mi saber y entender.

Iniciales Sé que dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios ACP es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Iniciales Es posible que en cualquier momento, el administrador del Programa ACP o mi proveedor de servicios tenga que comprobar si todavía califico. Si necesito recertificar mi beneficio ACP, entiendo que tengo que responder antes de la fecha límite o me removerán del Programa de Descuentos para Internet (ACP) y mi beneficio ACP parará.

Iniciales Fui sincero sobre si soy o no residente de tierras tribales, como se define en este formulario. ?

Firme el formulario de solicitud. Para ello, escriba su nombre legal completo.

Haga clic o toque en el cuadro blanco para confirmar que entiende que se trata de una firma digital y luego seleccione **Enviar**.

Su firma

Escriba su nombre legal completo a continuación

Test User

Entiendo que esta es una firma digital y que es lo mismo que firmar mi nombre con un lapicero.

Regresar

Enviar

¡Ha enviado su solicitud!

Recibirá un mensaje para informarle que estamos revisando sus documentos.

Después de que revisemos sus documentos, recibirá un correo electrónico sobre el estado de su solicitud. También puede iniciar sesión en su cuenta para verificar dicho estado.

- Si no podemos confirmar su información según la documentación enviada, recibirá instrucciones sobre cómo enviar documentación adicional.
- Si se aprueba su solicitud, recibirá un mensaje para informarle que califica, junto con instrucciones sobre cómo comenzar a recibir su beneficio de ACP.

Estamos Revisando sus Documentos

Gracias por enviar su información. Alguien está revisando sus documentos para asegurarse de que califica.

Esto puede tomar algo de tiempo.

Recibirá un correo electrónico cuando hayamos revisado sus documentos.

Su estatus también se actualizará en el sistema cuando hayamos revisado sus documentos. Vuelva a consultar más tarde para ver si califica para el [programa de Descuentos para Internet](#) (ACP por sus siglas en inglés).

Esta página estará disponible para actualizarse hasta el 3/12/2022. Si necesita salir y volver a iniciar sesión más tarde, puede ver el estado de su solicitud en su página de inicio.

Si calificas...

Tendrá **90 días** para [escoger una compañía](#) e inscribirse en el servicio.

Si no calificas...

Le pediremos más información o le indicaremos qué hacer después. **Tiene hasta el 3/12/2022** (Basado en el tiempo del este de Estados Unidos) para enviarnos la información o completar los próximos pasos.



About the ACP

The ACP is a Federal Communications Commission (FCC) program that provides a monthly internet service discount and a one-time connected device benefit from participating internet companies for qualifying low-income consumers.

Rules

If you qualify, your household can receive a monthly Affordable Connectivity Program (ACP) benefit of up to \$30 to cover the cost of your internet service and up to \$75 for qualifying households on Tribal lands. Through the program, your internet company may also offer a one-time internet connected device benefit of up to \$100 for a computer, tablet, or laptop with a co-payment of more than \$10 but less than \$50.

Your household cannot get the ACP benefit from more than one company. You are only allowed to get one ACP benefit per household, **not per person**.

The Affordable Connectivity Program is separate from the FCC's Lifeline Program. If your household qualifies for both programs, you can apply for and receive both benefits.

Note: Internet companies must also meet certain criteria to participate in the ACP. Check with your company to determine if it participates.

What is a household?

A household is a group of people who live together and share income and expenses (even if they are not related to each other). Complete the ACP household worksheet to determine if more than one qualifying household is located at your address. If more than one person in your household participates in the ACP, you are breaking the FCC's rules and will lose your benefit.

Do not give your benefit to another person

The ACP benefit is non-transferable. You cannot give your benefit to another person, even if they qualify for the ACP.

Be honest on this form

You must give accurate and true information on this form and on all ACP related forms or questionnaires. If you give false or fraudulent information, you will lose your benefit (i.e., de-enrollment or being barred from the program) and the United States government can take legal action against you. This may include (but is not limited to) fines or imprisonment.

You may need to show other documents

If the ACP Administrator is not able to validate that you or someone in your household qualify by checking available electronic resources (including eligibility databases for the FCC's government agency partners), you may need to provide additional documents. For example, you may need to provide an official document that proves your participation in a qualifying government assistance program, your income, or your identity. Please include copies of your proof documentation when you submit your application to speed up processing time.

Apply

To apply for the ACP, fill out the required sections of this form, initial every agreement statement, and sign on page 7. You can also apply online at AffordableConnectivity.gov for fastest processing.

Mail the form to this address:

**USAC
ACP Support Center
P.O. Box 7081
London, KY 40742**



Your Information

All fields are required unless indicated. Use only CAPITALIZED LETTERS and black ink to fill out this form.

1. What is your full legal name?

The name you use on official documents, like your Social Security Card or State ID. Not a nickname.

First

Middle (optional)

Suffix (optional)

Last

2. What is your phone number (if you have one)?

3. What is your date of birth?

Month

Day

Year

4. What is your email address? (Recommended)

5. Identity Verification. Please select one of the following:

a. If you would like to verify your identity using your Social Security number, please enter the last four digits of your Social Security number (SSN4)*

***Social Security numbers are not required to participate in the Affordable Connectivity Program, but providing a Social Security number will process your application the fastest.**

b. If you have and would like to use a Tribal Identification number to verify your identity, please enter it below.

c. Driver's License, Military ID, Passport, Taxpayer Identification Number (ITIN), or other Government ID. Please select the type of identification you would like to use to verify your identity.

Driver's License

Military ID

Passport

Taxpayer Identification Number

Other Government ID

Please include a scanned copy or photo of your form of identification with your application.



Your Information (continued)

* Tribal lands include any federally recognized Indian tribe's reservation, Pueblo, or colony, including former reservations in Oklahoma; Alaska Native regions established pursuant to the Alaska Native Claims Settlement Act (85 Stat. 688) ; Indian allotments; Hawaiian Home Lands—areas held in trust for Native Hawaiians by the state of Hawaii, pursuant to the Hawaiian Homes Commission Act, 1920 July 9, 1921, 42 Stat. 108, et. seq., as amended; and any land designated as such by the FCC pursuant to the designation process in the FCC's Lifeline rules.

A map of qualifying Tribal lands is available) on USAC's website: https://www.affordableconnectivity.gov/wp-content/uploads/acp/documents/fcc_tribal_lands_map.pdf

6. What is your home address? (The address where you will get service. Do not use a P.O. Box)

Street Number and Name

Apt., Unit, etc. City

State Zip Code

7. Is this a temporary address? Yes No **8. Check if you live on Tribal lands***

9. What is your mailing address? (Only fill this out if it is not the same as your home address.)

Street Number and Name

Apt., Unit, etc. City

State Zip Code



Your Information (continued)

Only fill this section out if you are applying through a child or dependent.

10. Check if you are qualifying through a child or dependent in your household. If so, answer the following questions:

11. What is their full legal name?

First

Middle (optional)

Suffix (optional)

Last

12. What is their date of birth?

Month

Day

Year

13. Identity Verification. Please select one of the following:

a. If you would like to verify your identity using your Social Security number, please enter the last four digits of your Social Security number (SSN)*

***Social Security numbers are not required to participate in the Affordable Connectivity Program, but providing a Social Security number will process your application the fastest.**

b. If you have and would like to use a Tribal Identification number to verify your identity please enter it below.

c. Driver's License, Military ID, Passport, Taxpayer Identification Number (ITIN), or other Government ID. Please select the type of identification you would like to use to verify your identity.

Driver's License

Military ID

Passport

Taxpayer Identification Number

Other Government ID

Please include a scanned copy or photo of your form of identification with your application.



Qualify for the ACP

Fill out this section to show that you, your dependent, or someone in your household qualifies for the ACP.

You can qualify through certain government assistance programs or through your income (you do not need to qualify through both).

When you mail this form, **please include documents that show you participate in one of the programs you selected or that you qualify through your income.** A list of acceptable documents is available at AffordableConnectivity.gov.

Qualify through a government program:

14. Check all programs that you or someone in your household have:

- Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP, also called Food Stamps)
- Supplemental Security Income (SSI)
- Medicaid
- Federal Public Housing Assistance (FPHA)
 - Housing Choice Voucher (HCV) Program (Section 8 Vouchers)
 - Project-Based Rental Assistance (PBRA)/202/811
 - Public Housing
 - Affordable Housing Programs for American Indians, Alaska Natives or Native Hawaiians

Veterans Pension or Survivors Benefit Programs

Federal Pell Grant for the current award year

Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)

Free and Reduced-Price School Lunch or Breakfast Program, or enrollment in a Community Eligibility Provision School. If you choose this program, please enter your school name, school district and state.

School Name

School District

State

Tribal Specific Programs

- Bureau of Indian Affairs (BIA) General Assistance
- Tribal Temporary Assistance for Needy Families (Tribal TANF)
- Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)
- Tribal Head Start (only households that meet the income qualifying standard)

Or



Qualify for the ACP (continued)

Qualify through your income:

15. Including you, how many people live in your household? (check one)	16. Is your income the same or less than the amount listed for your state and household size? (only check yes or no next to your household size)				
	All 48 States, DC, and Territories	Alaska	Hawaii	Yes	No
1	\$27,180	\$33,980	\$31,260	Yes	No
2	\$36,620	\$45,780	\$42,210	Yes	No
3	\$46,060	\$57,580	\$52,980	Yes	No
4	\$55,500	\$69,380	\$63,840	Yes	No
5	\$64,940	\$81,180	\$74,700	Yes	No
6	\$74,380	\$92,980	\$85,560	Yes	No
7	\$83,820	\$104,780	\$96,420	Yes	No
8	\$93,260	\$116,580	\$107,280	Yes	No
If more than 8, add this amount for each extra person:	Add \$9,440	Add \$11,800	Add \$10,860	Yes	No

200% of the 2022 Federal Poverty Guidelines
*The Federal Poverty Guidelines are typically updated at the end of January.



Agreement

I agree, under penalty of perjury, to the following statements:

You must initial next to each statement. If you fail to initial each statement, your application will be considered incomplete.

By providing a phone number, you consent to letting USAC contact you at that phone number via artificial or prerecorded voice message or text for important reminders and updates about your ACP benefit. For text messages, message and data rates may apply. Text STOP to end messages.

Initial 17. I (or my dependent or other person in my household) currently get benefits from the government program(s) listed on this form or my annual household income is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (the amount listed in the Federal Poverty Guidelines table on this form).

Initial 18. I agree that if I move I will give my service provider my new address within 30 days.

Initial 19. I understand that I have to tell my service provider within 30 days if I do not qualify for the ACP anymore, including:
 1) I, or the person in my household that qualifies, do not qualify through a government program or income anymore.
 2) Either I or someone in my household gets more than one ACP benefit.

Initial 20. I know that my household can only get one ACP benefit and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one ACP benefit. I understand that I can only receive one connected device (desktop, laptop, or tablet) through the ACP, even if I switch ACP companies.

Initial 21. I agree that all of the information I provide on this form may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the ACP benefit. I understand that if this information is not provided to the Program Administrator, I will not be able to get ACP benefits. If the laws of my state or Tribal government require it, I agree that the state or Tribal government may share information about my benefits for a qualifying program with the ACP Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get an ACP benefit.

Initial 22. For my household, I affirm and understand that the ACP is a federal government subsidy that reduces my broadband internet access service bill and at the conclusion of the program, my household will be subject to the company's undiscounted general rates, terms, and conditions if my household continues to subscribe to the service.

Initial 23. All the answers and agreements that I provided on this form are true and correct to the best of my knowledge.

Initial 24. I know that willingly giving false or fraudulent information to get ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Initial 25. The ACP Administrator or my service provider may have to check whether I still qualify at any time. If I need to recertify my ACP benefit, I understand that I have to respond by the deadline or I will be removed from the Affordable Connectivity Program and my ACP benefit will stop.

The certification below applies to all consumers and is required to process your application.

Initial 26. I was truthful about whether or not I am a resident of Tribal lands, as defined in the "Your Information" section of this form.

27. Signature	28. Today's Date
---------------	------------------



Representative Information

Representatives who help consumers apply (such as internet company agents, state and Tribal partners, etc.) are required to register in the Representative Accountability Database (RAD) and must enter their Representative ID here.

29. What is your Representative ID?

How Does the ACP Protect Consumers?

The rules protect Affordable Connectivity Program recipients by:

- Empowering consumers to choose the service plan that best meets their needs (including a plan they may already be on);
- Ensuring consumers have access to supported internet services regardless of their credit status;
- Prohibiting companies from excluding consumers with past due balances or prior debt from enrolling in the program;
- Preventing consumers from being forced into more expensive or lower quality plans in order to receive the ACP;
- Reducing the potential for bill shock or other financial harms;
- Allowing ACP recipients to switch companies or internet service offerings; and
- Providing a dedicated FCC process for ACP complaints at <https://consumercomplaints.fcc.gov>.

Privacy Act Statement

This Privacy Act Statement explains how we are going to use the personal information you are entering into this form.

The Privacy Act is a law that requires the Federal Communications Commission (FCC) and the Universal Service Administrative Company (USAC) to explain why we are asking individuals for personal information and what we are going to do with this information after we collect it.

Authority: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Part 54, Subparts E and R.

Purpose: We are collecting this personal information so we can verify your identity and that you qualify for the Lifeline program or similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program. We access, maintain and use your personal information in the manner described in the Lifeline System of Records Notice (SORN), FCC/WCB-1, and the Affordable Connectivity Program SORN, formerly known as the Emergency Broadband Benefit Program SORN, FCC/WCB-3, both available at <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-information#systems/>.

Routine Uses: We may share the personal information you enter into this form with other parties for specific purposes, such as:

- With contractors that help us operate the Lifeline program and similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With other federal and state government agencies and Tribal agencies that help us determine your Lifeline eligibility and eligibility for similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With the telecommunications companies and broadband providers that provide you Lifeline service and service under a similar program that uses income or consumer participation in certain federal benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With other federal agencies or to other administrative or adjudicative bodies before which the FCC is authorized to appear;
- With appropriate agencies, entities, and persons when the FCC suspects or has confirmed that there has been a breach of information; and
- With law enforcement and other officials investigating potential violations of Lifeline and other program rules.

A complete listing of the ways we may use your information is published in the Lifeline SORN and the Affordable Connectivity Program SORN (formerly known as the Emergency Broadband Benefit Program SORN) described in the "Purpose" paragraph of this statement.

Disclosure: You are not required to provide the information we are requesting, but if you do not, you will not be eligible to receive Lifeline services under the Lifeline Program rules, 47 C.F.R. Part 54, Subpart E, or benefits under the Affordable Connectivity Program rules, 47 C.F.R. Part 54, Subpart R.



Sobre ACP

El Programa de Descuentos Para Internet (ACP por sus siglas en inglés) es un programa de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC) que proporciona un descuento mensual en servicios de internet y un beneficio único para un dispositivo conectado de las compañías de internet participantes para los consumidores de bajos ingresos que califiquen.

Rules

Si califica, su hogar puede recibir un beneficio mensual del Programa de Descuentos Para Internet (ACP por sus siglas en inglés) de hasta \$30 para cubrir el costo de su servicio de internet y de hasta \$75 para los hogares calificados en tierras tribales. A través del programa, su compañía de internet también puede ofrecer un beneficio único de dispositivo conectado a Internet de hasta \$100 para una computadora, tableta o computadora portátil con un copago de más de \$10 pero menos de \$50.

Su hogar no puede obtener el beneficio ACP de más de una compañía. Solo puede obtener un beneficio ACP por hogar, **no por persona**.

El Programa de Descuentos Para Internet es independiente del programa Lifeline de la FCC. Si su hogar califica para ambos programas, puede solicitar y recibir ambos beneficios.

Nota: Las compañías de internet también deben cumplir con ciertos criterios para participar en el Programa de Descuentos Para Internet. Consulte con su compañía de internet para determinar si participa.

¿Qué es un hogar?

Un hogar es un grupo de personas que viven juntas y comparten ingresos y gastos (incluso si no están relacionados entre sí). Complete la Planilla de Hogar ACP para determinar si más de un hogar calificado se encuentra en su dirección. Si más de una persona en su hogar participa en el ACP, está en violación de las reglas de la FCC y perderá su beneficio.

No de su beneficio a otra persona

El beneficio del Programa de Descuentos Para Internet no es transferible. No puede otorgar su beneficio a otra persona, incluso si califica para el Programa de Descuentos Para Internet.

Se honesto en este formulario

Debe proporcionar información precisa y verdadera en este formulario y en todos los formularios o cuestionarios relacionados con el Programa de Descuentos Para Internet. Si proporciona información falsa o fraudulenta, perderá su beneficio (es decir, la cancelación de la inscripción o la exclusión del programa) y el gobierno de los Estados Unidos puede emprender acciones legales en su contra. Esto puede incluir (pero no se limita a) multas o encarcelamiento.

Es posible que tendrá que mostrar otros documentos

Si el administrador del Programa de Descuentos Para Internet no puede validar que usted o alguien en su hogar califica al verificar los registros electrónicos disponibles de las agencias federales y/o estatales que administran programas que lo califican para el Programa de Descuentos Para Internet, es posible que deba proporcionar un documento oficial de uno de los programas de calificación del gobierno o documentación que demuestre sus ingresos o su identidad. Incluya copias de su documentación comprobante cuando envíe su solicitud para acelerar el tiempo de procesamiento.

Aplicar

Para solicitar el Programa de Descuentos Para Internet, complete las secciones requeridas de este formulario, coloque sus iniciales en cada declaración de acuerdo y firme en la página 7. También puede presentar la solicitud en línea en AffordableConnectivity.gov para el procesamiento más rápido.

Mande este formulario por correo a:

USAC
ACP Support Center
P.O. Box 7081
London, KY 40742



Su información

Todas las secciones son obligatorias a menos que se indique. Use solo LETRAS MAYÚSCULAS y tinta negra para completar este formulario.

1. ¿Cuál es su nombre legal completo?

El nombre que usa en documentos oficiales, como su tarjeta de seguro social o identificación estatal. No use un apodo.

Nombre

Segundo Nombre (Opcional)

Sufijo (Opcional)

Apellido

2. ¿Cuál es su número de teléfono (si tiene uno)?

3. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Month

Day

Year

4. ¿Cuál es su dirección de correo electrónico? (Recomendado)?

5. Verificación de identidad. Seleccione uno de los siguientes:

a. Si desea verificar su identidad usando su número de seguro social, ingrese los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social (SSN4)*

***No se requieren números de seguro social para participar en el Programa de Descuentos Para Internet, pero si proporciona un número de seguro social procesaremos su solicitud más rápido.**

b. Si tiene y desea utilizar un número de identificación tribal para verificar su identidad, ingréselo a continuación.

c. c. Licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación del gobierno. Seleccione el tipo de identificación que le gustaría usar para verificar tu identidad

Licencia de conducir

Identificación militar

Pasaporte

No. de identificación del contribuyente

Otra identificación gubernamental

Adjunte una copia escaneada o una foto de su forma de identificación con su solicitud.



Su Información (continuado)

*Las tierras tribales incluyen cualquier reserva, pueblo o colonia de una tribu indígena reconocida a nivel federal, incluidas las antiguas reservas en Oklahoma; Regiones nativas establecidas de conformidad con la Ley de resolución de reclamos de nativos de Alaska (85 Stat.688; asignaciones de indígenas; Tierras de origen hawaiano: áreas mantenidas en fideicomiso para los nativos de Hawái por el estado de Hawái, de conformidad con la Ley de la Comisión de Hogares de Hawai, 1920 9 de julio de 1921 , 42 Stat.108, et.seq., Según enmendada, y cualquier terreno designado como tal por la FCC para los propósitos de esta subparte de conformidad con el proceso de designación en las reglas Lifeline de la FCC. Un mapa de las tierras tribales que califican está disponible en el sitio web de USAC:
https://www.affordableconnectivity.gov/wp-content/uploads/acp/documents/fcc_tribal_lands_map.pdf

6. ¿Cuál es la dirección de su casa? (La dirección donde recibirá el servicio. No use un apartado postal o PO Box)

Número y Nombre de Calle

Dpto, Unidad, Otro Ciudad

Estado Código postal

7. ¿Es una dirección temporaria? Sí No **8. Marque si vive en tierras tribales***

9. ¿Cuál es su dirección postal? (Solo complete esta sección si no es la misma dirección que la de su casa)

Número y Nombre de Calle

Dpto, Unidad, Otro Ciudad

Estado Código postal



Su Información (continuado)

Solo complete esta sección si presenta la solicitud a través de un hijo o dependiente.

10. Marque aquí si está calificando a través de un hijo o dependiente de su hogar. Si es así, respuesta las siguientes preguntas:

11. ¿Cuál es su nombre legal completo?

Nombre

Segundo Nombre (opcional)

Sufijo (opcional)

Apellido

12. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Mes

Día

Año

13. Verificación de identidad. Seleccione uno de los siguientes:

a. Si desea verificar su identidad usando su número de seguro social, ingrese los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social (SSN4)*

***No se requieren números de seguro social para participar en el Programa de Descuentos Para Internet, pero si proporciona un número de seguro social procesaremos su solicitud más rápido.**

b. Si tiene y desea utilizar un número de identificación tribal para verificar su identidad, ingréselo a continuación.

c. Licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación del gobierno. Seleccione el tipo de identificación que le gustaría usar para verificar su identidad.

Licencia de conducir

Identificación militar

Pasaporte

No. de identificación del contribuyente

Otra identificación gubernamental

Adjunte una copia escaneada o una foto de su forma de identificación con su solicitud.



Califica para el ACP

Complete esta sección para demostrar que usted, su dependiente o alguien en su hogar califica para el programa de Descuentos para Internet.

Puede calificar a través de ciertos programas de asistencia del gobierno o a través de sus ingresos (usted no es necesario calificar a través de ambos).

Cuando envíe este formulario por correo, **incluya documentos que demuestren que participa en uno de los programas que seleccionó o que califica a través de sus ingresos.** Una lista de documentos aceptables está disponible en AffordableConnectivity.gov.

Califica a través de un programa gubernamental:

14. Marque todos los programas que recibe usted o alguien de su hogar:

- Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, también llamado Cupones para Alimentos)
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)
- Medicaid
- Asistencia federal para la vivienda
 - Programa de Vales de Elección de Vivienda (HCV) (vales de Sección 8)
 - Asistencia para el pago del alquiler en función de la obra (PBRA)/Sección 202/Sección 811
 - Vivienda de interés social
 - Programas de Vivienda Asequible para los Indígenas Americanos, los Nativos de Alaska y los Nativos de Hawái

Programas de beneficios de pensión para veteranos o sobrevivientes

Beca Federal Pell para el año de concesión actual

Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC)

Programa de desayuno o almuerzo escolar gratuito o a precio reducido, o inscripción en una Escuela de Provisión de Elegibilidad Comunitaria (CEP). Si elige este programa, ingrese el nombre de su escuela, distrito escolar y estado.

Nombre de escuela

Distrito escolar

Estado

Programas tribales específicos:

- Asistencia general de la Oficina de Asuntos Indígenas (BIA)
- Asistencia Tribal Temporal para Familias Necesitadas (Tribal TANF)
- Programa de distribución de alimentos en reservas indígenas (FDPIR)
- Tribal Head Start (solo hogares que cumplen con el estándar de calificación de ingresos)

0



Califica para el ACP (continuado)

Califica a través de tus ingresos:

15. ¿Incluyéndote a ti, cuántas personas viven en su hogar? (marque uno)	16. ¿Son sus ingresos iguales o inferiores a la cantidad indicada para su estado y el tamaño de su hogar? (solo marque sí o no junto al tamaño de su hogar)				
	48 estados, DC y territorios	Alaska	Hawaii	Sí	No
1	\$27,180	\$33,980	\$31,260	Sí	No
2	\$36,620	\$45,780	\$42,210	Sí	No
3	\$46,060	\$57,580	\$52,980	Sí	No
4	\$55,500	\$69,380	\$63,840	Sí	No
5	\$64,940	\$81,180	\$74,700	Sí	No
6	\$74,380	\$92,980	\$85,560	Sí	No
7	\$83,820	\$104,780	\$96,420	Sí	No
8	\$93,260	\$116,580	\$107,280	Sí	No
Si son más de 8, añade esta cantidad por cada persona extra:	Añade \$9,440	Añade \$11,800	Añade \$10,860	Sí	No

200% de las Pautas Federales de Pobreza de 2022
* Las Pautas Federales de Pobreza generalmente se actualizan a fines de enero.



Acuerdo

Estoy de acuerdo, bajo pena de falso testimonio, con las siguientes declaraciones:

Debe poner sus iniciales en cada casilla al lado de cada declaración, si no lo hace, su solicitud se considerará incompleta.

Al proporcionar un número de teléfono, usted acepta que USAC se comunique con usted a ese número de teléfono mediante un mensaje de voz o texto artificial o pregrabado para recibir recordatorios importantes y actualizaciones sobre su beneficio Lifeline o ACP. Para mensajes de texto, se pueden aplicar tarifas por mensajes y datos. Envía STOP para finalizar los mensajes.

- Initial

17. Yo (o mi dependiente u otra persona en mi hogar) actualmente recibo beneficios de los programas del gobierno enumerados en este formulario o mi ingreso familiar anual es 200% o menos de las Pautas Federales de Pobreza (la cantidad que figura en la tabla de Pautas Federales de Pobreza en este formulario).
- Initial

18. Acepto que si me mudo, le daré a mi compañía de internet mi nueva dirección dentro de los 30 días.
- Initial

19. Entiendo que tengo que informar a mi compañía de internet dentro de los 30 días si ya no califico para el programa de Descuentos para Internet (ACP por sus siglas en inglés), que incluye:

 - 1) Yo, o la persona de mi hogar que califica, ya no califico a través de un programa gubernamental o ingresos.
 - 2) O yo o alguien de mi hogar recibimos más de un beneficio del Programa de Descuentos Para Internet.
- Initial

20. Sé que mi hogar solo puede recibir un beneficio del Programa de Descuentos Para Internet y, según mi saber y entender, mi hogar no recibe más de un beneficio ACP. Entiendo que solo puedo recibir un dispositivo conectado (computadora de escritorio, computadora portátil o tableta) a través del Programa de Descuentos Para Internet, incluso si cambio de compañía que ofrece el Programa de Descuentos Para Internet.
- Initial

21. Acepto que toda la información que proporcione en este formulario se puede recopilar, usar, compartir y retener con el propósito de solicitar y/o recibir el beneficio del Programa de Descuentos Para Internet (ACP). Entiendo que si no se proporciona esta información al administrador del programa, no podré obtener los beneficios ACP. Si las leyes de mi gobierno estatal o tribal lo requieren, acepto que el gobierno estatal o tribal puede compartir información sobre mis beneficios para un programa calificado con el administrador del Programa de Descuentos Para Internet. La información compartida por el gobierno estatal o tribal se utilizará solo para ayudar a averiguar si puedo obtener un beneficio ACP.
- Initial

22. Para mi hogar, afirmo y entiendo que el Programa de Descuentos Para Internet es un subsidio temporal del gobierno federal que reduce la factura de mi servicio de acceso a Internet de banda ancha del cliente y, al finalizar el Programa, mi hogar estará sujeto a las tarifas, términos y condiciones generales no descontados de la compañía si mi hogar continúa suscrito al servicio.
- Initial

23. Todas las respuestas y acuerdos que proporcioné en este formulario son verdaderos y correctos según mi saber y entender.
- Initial

24. Sé que dar información falsa o fraudulenta voluntariamente para obtener los beneficios del programa de Descuentos para Internet es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.
- Initial

25. Es posible que en cualquier momento, el administrador del Programa ACP o mi proveedor de servicios tenga que comprobar si todavía califico. Si necesito recertificar mi beneficio ACP, entiendo que tengo que responder antes de la fecha límite o me removerán del Programa de Descuentos para Internet (ACP) y mi beneficio ACP parará.

La siguiente certificación se aplica a todos los consumidores y es requerida para procesar su solicitud.
- Initial

26. Fui sincero sobre si soy o no residente de tierras tribales, como se define en este formulario.

<p>27. Signature</p>	<p>28. Today's Date</p>
-----------------------------	--------------------------------



Información de Representante

Los representantes que ayuden a los consumidores a completar esta solicitud (como agentes de compañías de internet, socios estatales y tribales, etc.) deben registrarse en la Representative Accountability Database (RAD) y deben ingresar su ID de representante aquí.

29. ¿Cuál es su identificación de representante (Representative ID)?

¿Cómo protege la ACP a los consumidores?

Las reglas protegen a los recipientes del Programa de Descuentos Para Internet al:

- Empoderar a los consumidores para que elijan el plan de servicio que mejor satisfaga sus necesidades (incluido un plan en el que ya estén);
- Garantizar que los consumidores tengan acceso a servicios de internet compatibles independientemente de su estado de crédito;
- Prohibir a las compañías la exclusión del programa a los consumidores con saldos vencidos o deudas anteriores;
- Evitar que los consumidores se vean obligados a contratar planes más caros o de menor calidad para recibir la ACP;
- Reducir la posibilidad de facturas exorbitantes u otros daños financieros;
- Permitir que los recipientes de ACP cambien de compañía u ofertas de servicios de internet; y
- Creando un proceso de la FCC dedicado para quejas de ACP en <https://consumercomplaints.fcc.gov>.

Declaración De La Ley De Privacidad

Esta Declaración de la Ley de Privacidad le explica cómo vamos a usar la información personal que está ingresando en este formulario.

La Ley de Privacidad es una ley que exige que la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC) y la Compañía Administrativa de Servicio Universal (USAC) expliquen por qué le pedimos a las personas información personal y lo que vamos a hacer con esta información una vez que la recopilamos.

Autoridad: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Parte 54, Subpartes E y R.

Propósito: Estamos recopilando esta información personal para poder verificar su identidad y que califique para el programa Lifeline o programas similares que utilizan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos Para Internet. Accedemos, mantenemos y usamos su información personal de la manera descrita en el Aviso del Sistema Lifeline de Registros (SORN), FCC / WCB-1, y el programa de Descuentos para Internet SORN, anteriormente conocido como Programa de Beneficio de Emergencia para Internet SORN, FCC / WCB -3, ambos disponibles en <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-information#systems/>.

Usos rutinarios: Podemos compartir la información personal que ingrese en este formulario con otras partes para fines específicos, tales como:

- Con contratistas que nos ayudan a operar el programa Lifeline y programas similares que utilizan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios gubernamentales como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos Para Internet;
- Con otras agencias gubernamentales federales y estatales y agencias tribales que nos ayudan a determinar su elegibilidad de Lifeline y su elegibilidad para programas similares que utilizan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios gubernamentales como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos Para Internet;
- Con las compañías de telecomunicaciones y los proveedores de banda ancha que le brindan el servicio Lifeline y el servicio bajo un programa similar que utiliza los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios federales como criterio de elegibilidad, como el Programa de Descuentos Para Internet;
- Con otras agencias federales u otros órganos administrativos o de adjudicación ante los cuales la FCC está autorizada a comparecer;
- Con las agencias, entidades y personas apropiadas cuando la FCC sospeche o haya confirmado que ha habido una violación de información; y
- Con las fuerzas del orden y otros funcionarios que investigan posibles violaciones de Lifeline y otras reglas del programa.

Una lista completa de las formas en que podemos usar su información se publica en Lifeline SORN y el Programa de Descuentos Para Internet SORN (anteriormente conocido como Programa de Beneficio de Emergencia para Internet SORN) que se describe en el párrafo "Propósito" de esta declaración.

Divulgación: No está obligado a proporcionar la información que solicitamos, pero si no lo hace, no será elegible para recibir los servicios de Lifeline según las reglas del programa Lifeline, 47 C.F.R. Parte 54, Subparte E, o beneficios bajo las reglas del Programa de Descuentos Para Internet 47 C.F.R. Parte 54, Subparte R.

Types of Documents Accepted for the Affordable Connectivity Program

This guide identifies the documents you can submit to show that you qualify for the Affordable Connectivity Program (ACP).

- Please make sure all of your documents are current. We **CANNOT** accept expired documentation.
- Send copies or pictures of your original, valid document. **NEVER** send the original document.

If you applied to the ACP because your dependent is a Benefit Qualifying Person (BQP) (someone who participates in an ACP qualifying program), make sure all of the documents, such as a Medicaid benefit letter, Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children (WIC) documentation, Community Eligibility Provision (CEP) school enrollment documentation, or proof of participation in the Free and Reduced-Price School Lunch Program or School Breakfast Program have their name where appropriate.

Visit AffordableConnectivity.gov for more information on the documents needed.

Proof of Program or Income Eligibility	Provide an official document to prove you participate in one of the qualifying programs OR to prove that you qualify based on your household income.	
	Option 1: If you participate in one of the qualifying programs below, provide a letter or official document as proof.	
	<p>Check that your document has the following information:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Your name, or your dependent's name <input type="checkbox"/> The name of the qualifying program <input type="checkbox"/> The name of the government or Tribal agency that issued the document <input type="checkbox"/> An issued date within the last 12 months or a future expiration date 	<p>Qualifying programs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicaid • Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) • Supplemental Security Income (SSI) • Federal Public Housing Assistance (including Housing Choice Voucher (HCV) Program (Section 8 Vouchers), Project-Based Rental Assistance (PBRA)/202/811, Public Housing, and Affordable Housing Programs for American Indians, Alaska Natives or Native Hawaiians). • Veterans Pension or Survivors Pension • Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) <p>If you live on Tribal lands, you may also qualify through:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bureau of Indian Affairs (BIA) General Assistance • Tribally-Administered Temporary Assistance for Needy Families (TANF) • Tribal Head Start • Food Distribution Program on Indian Reservations <p>Examples of documents include: An Approval or Benefit Letter for SNAP or Medicaid, screenshot of online portal, and Survivors Benefit Summary letter.</p>
	Option 2: If you participate in one of the education-related qualifying programs below, provide a letter, official document, or screenshot as proof.	
<p>Check that your document has the following information:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Your (or your dependent's) first and last name <input type="checkbox"/> Name of the qualifying program (not required for Community Eligibility Provision) <input type="checkbox"/> Name of the School or School district 	<p>Qualifying programs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Federal Pell Grant • Free and Reduced-Price School Lunch Program or School Breakfast Program, including through the USDA Community Eligibility Provision (CEP) <p>Examples of documents include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A letter from the school or school district that confirms a member of the household receives free and reduced-price 	

The Universal Service Administrative Company (USAC) administers the Affordable Connectivity Program on behalf of the Federal Communications Commission. USAC is responsible for helping you apply for the program and understand eligibility requirements.

WARNING: The Affordable Connectivity Program is a federal benefit program that is available to qualifying consumers. Willingly giving false or fraudulent information to get Affordable Connectivity Program benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Types of Documents Accepted for the Affordable Connectivity Program

	<input type="checkbox"/> A current award year (Pell Grant) <input type="checkbox"/> Dated for the current school year or the school year immediately preceding the application (for school lunch or breakfast qualifying programs) <input type="checkbox"/> Address and contact information for the school, school year for which the student is enrolled (required for Community Eligibility Provision)	school lunch or school breakfast for the current school year or school year immediately preceding the application, <ul style="list-style-type: none"> For enrollment in a CEP school – School documentation demonstrating the student is enrolled in a CEP School for the relevant school year (student must still be enrolled in the CEP school at the time of the application), For Federal Pell Grants, written confirmation from a student’s school (college or university, community college, or career school) or the Department of Education that the student has received a Pell Grant for the current award year <p>Option 3: If you qualify through your income, provide documentation that shows your annual income and be sure to include your household size on the income documentation.</p> <p>Check that your document has the following information:</p> <input type="checkbox"/> Your name, or your dependent’s name <input type="checkbox"/> Current income information (monthly or annual income amount) <input type="checkbox"/> If providing paystubs, 3 consecutive months of paystubs <input type="checkbox"/> An issued date within the last 12 months or prior year tax document
Proof of Valid Address	<p>Provide one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> Map that shows your physical address or location, including latitude and longitude coordinates (coordinates are required if you live on Tribal lands) Official document that shows your name and address, such as a Driver’s License, valid government, state, or Tribal ID, utility bill excluding wireless phone bills (within last 30 days), W-2 or tax return, or mortgage or lease 	
One-Per-Household Worksheet	<p>Complete and Sign the ACP Household Worksheet</p>	
Proof of Date of Birth	<p>Provide a copy of an official, unexpired document that has:</p> <input type="checkbox"/> Your first and last name <input type="checkbox"/> Your date of birth	
Proof of SSN4 or Tribal ID	<p>Provide a copy of an official, unexpired document that has:</p> <input type="checkbox"/> Your first and last name <input type="checkbox"/> The last 4 digits of your social security number or your full Tribal ID (<i>please redact or mark out all but the last four digits of your SSN</i>)	

Household Size	48 States, DC, & Territories	Alaska	Hawaii
1 person	\$27,180	\$33,980	\$31,260
2 people	\$36,620	\$45,780	\$42,120
3 people	\$46,060	\$57,580	\$52,980
4 people	\$55,500	\$69,380	\$63,840
For each additional person, add	\$9,440	\$11,800	\$10,860

Examples of documents include: Prior year’s state, federal, or Tribal tax return or a Social Security Benefit Statement

The Universal Service Administrative Company (USAC) administers the Affordable Connectivity Program on behalf of the Federal Communications Commission. USAC is responsible for helping you apply for the program and understand eligibility requirements.

WARNING: The Affordable Connectivity Program is a federal benefit program that is available to qualifying consumers. Willingly giving false or fraudulent information to get Affordable Connectivity Program benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.



Types of Documents Accepted for the Affordable Connectivity Program

	date of birth to validate your identity. Note: An Individual Taxpayer Identification Number (ITIN) Document does not need to include date of birth.			
Proof of Life	<p>Provide copies of official documents to prove your identity <u>AND</u> to prove you are alive.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">Prove Your Identity*</p> <p>Provide one or more documents that confirm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Your first and last name <input type="checkbox"/> Your date of birth <input type="checkbox"/> The last 4 digits of your social security number or your full Tribal ID (<i>please redact or mark out all but the last four digits of your SSN</i>) <p>Examples include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government, military, state, or Tribal ID or Driver's License • Government assistance program document • Birth Certificate • Social Security Card • Prior year's tax return or W-2 </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">AND</td> <td style="width: 40%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">Prove You Are Alive</p> <p>Provide one document that:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirms your first and last name <input type="checkbox"/> Shows life activity within the last 3 months <p>Examples include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government assistance program document • Current utility bill • Current income statement such as a paystub • Current mortgage or lease statement • Current retirement/pension statement of benefits • Current unemployment statement of benefits </td> </tr> </table> <p>*If you <u>did not</u> provide the last four digits of your Social Security Number or full Tribal ID with your application, provide a Driver's License, Military ID, Passport, Individual Taxpayer Identification Number (ITIN) Document, or other Government ID from the list above that includes your <u>first name, last name, and date of birth</u> to validate your identity. Note: An Individual Taxpayer Identification Number (ITIN) Document does not need to include date of birth.</p>	<p style="text-align: center;">Prove Your Identity*</p> <p>Provide one or more documents that confirm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Your first and last name <input type="checkbox"/> Your date of birth <input type="checkbox"/> The last 4 digits of your social security number or your full Tribal ID (<i>please redact or mark out all but the last four digits of your SSN</i>) <p>Examples include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government, military, state, or Tribal ID or Driver's License • Government assistance program document • Birth Certificate • Social Security Card • Prior year's tax return or W-2 	AND	<p style="text-align: center;">Prove You Are Alive</p> <p>Provide one document that:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirms your first and last name <input type="checkbox"/> Shows life activity within the last 3 months <p>Examples include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government assistance program document • Current utility bill • Current income statement such as a paystub • Current mortgage or lease statement • Current retirement/pension statement of benefits • Current unemployment statement of benefits
<p style="text-align: center;">Prove Your Identity*</p> <p>Provide one or more documents that confirm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Your first and last name <input type="checkbox"/> Your date of birth <input type="checkbox"/> The last 4 digits of your social security number or your full Tribal ID (<i>please redact or mark out all but the last four digits of your SSN</i>) <p>Examples include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government, military, state, or Tribal ID or Driver's License • Government assistance program document • Birth Certificate • Social Security Card • Prior year's tax return or W-2 	AND	<p style="text-align: center;">Prove You Are Alive</p> <p>Provide one document that:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirms your first and last name <input type="checkbox"/> Shows life activity within the last 3 months <p>Examples include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Government assistance program document • Current utility bill • Current income statement such as a paystub • Current mortgage or lease statement • Current retirement/pension statement of benefits • Current unemployment statement of benefits 		
Proof of Emancipated Minor	<p>If you are an emancipated minor, provide a copy of:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A court document or certificate that says you are an emancipated minor 			

The Universal Service Administrative Company (USAC) administers the Affordable Connectivity Program on behalf of the Federal Communications Commission. USAC is responsible for helping you apply for the program and understand eligibility requirements.

WARNING: The Affordable Connectivity Program is a federal benefit program that is available to qualifying consumers. Willingly giving false or fraudulent information to get Affordable Connectivity Program benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Tipos de documentos aceptables para el Programa de Descuentos Para Internet

Esta guía identifica los documentos que puede enviar para demostrar que califica para el Programa de Descuentos Para Internet (ACP por sus siglas en inglés).

- Asegúrese de que todos sus documentos estén actualizados. **NO PODEMOS** aceptar documentación vencida.
- Recuerde enviar copias o fotografías de su documento original válido. **NUNCA** envíe un documento original.

Si presentó una solicitud para el Programa de Descuentos Para Internet porque su dependiente es una persona que califica para beneficios (BQP) (alguien que participa en un programa que califica para ACP), asegúrese de que todos los documentos, como una carta de beneficios de Medicaid, programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, bebés y niños (WIC), documentación de inscripción escolar de la disposición de elegibilidad comunitaria (CEP) o prueba de participación en el programa de almuerzo escolar gratuito o de precio reducido o el programa de desayuno escolar tienen su nombre cuando corresponda.

Visite AffordableConnectivity.gov para obtener más información sobre documentos aceptables.

Prueba de elegibilidad o de ingresos	Proporcione un documento oficial que demuestre que participa en uno de los programas calificados O demuestre que califica según los criterios de ingresos aceptables.	
	Opción 1: Si participa en uno de los siguientes programas, proporcione una carta o documento oficial como prueba.	
	<p>Verifique que su documento tenga la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre o nombre de su dependiente <input type="checkbox"/> El nombre del programa calificado <input type="checkbox"/> El nombre de la agencia gubernamental o tribal que emitió el documento; y <input type="checkbox"/> Una fecha de emisión dentro de los últimos 12 meses o una fecha de vencimiento futura 	<p>Programas de calificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicaid • Programa de asistencia nutricional suplementaria (SNAP) • Seguridad de ingresos suplementarios (SSI) • Asistencia federal para la vivienda (incluyendo Programa de Vales de Elección de Vivienda (HCV) (vales de Sección 8), Asistencia para el pago del alquiler en función de la obra (PBRA)/Sección 202/Sección 811, Vivienda de interés social, y Programas de Vivienda Asequible para los Indígenas Americanos, los Nativos de Alaska y los Nativos de Hawái) • Pensión de veteranos o Pensión de sobrevivientes • Programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, bebés y niños (WIC) <p>Si vive en tierras tribales, también puede calificar a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia general de la Oficina de Asuntos Indígenas (BIA) • Asistencia temporal administrada por tribus para familias necesitadas (TANF) • Head Start Tribal • Programa de distribución de alimentos en reservas indígenas <p>Ejemplos de documentos incluyen: una carta de aprobación o una carta para SNAP o Medicaid, una captura de pantalla del portal online y una carta de resumen de beneficios para sobrevivientes.</p>
	Opción 2: Si participa en uno de los programas de calificación relacionados con la educación enumeradas a continuación, proporcione una carta, documento oficial o captura de pantalla como prueba.	
<p>Verifique que su documento tenga la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre o nombre de su dependiente 	<p>Programas de calificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beca federal Pell 	

Universal Service Administrative Company (USAC) administra el Programa de Descuentos Para Internet (ACP por sus siglas en inglés) en nombre de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC). USAC es responsable de ayudarlo a solicitar el programa y comprender los requisitos de elegibilidad

ADVERTENCIA: El Programa de Descuentos Para Internet es un programa de beneficios federal que está disponible para los consumidores que califican. Dar voluntariamente información falsa o fraudulenta para obtener los beneficios del Programa de Descuentos Para Internet es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Tipos de documentos aceptables para el Programa de Descuentos Para Internet

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nombre de la escuela o distrito escolar <input type="checkbox"/> Nombre del programa calificado (no requerido para la Disposición de elegibilidad de la comunidad) <input type="checkbox"/> Un año de adjudicación actual (Beca federal Pell) <input type="checkbox"/> Una fecha para año escolar actual o el año escolar anterior a su solicitud ACP. <input type="checkbox"/> Dirección e información de contacto de la escuela, año escolar en el que está inscrito el estudiante (obligatorio para la Disposición de elegibilidad de la comunidad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de almuerzo escolar gratuito o de precio reducido o programa de desayuno escolar, incluso a través de la Disposición de elegibilidad de la comunidad del USDA <p>Ejemplos de documentos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una carta de la escuela o del distrito escolar que confirme que un miembro del hogar recibe almuerzo escolar o desayuno escolar gratis o a precio reducido para el año escolar actual, o el año escolar anterior a su solicitud ACP. • Para la inscripción en una escuela CEP: documentación escolar que demuestre que el estudiante está inscrito en una escuela CEP para el año escolar correspondiente (el estudiante aún debe estar inscrito en la escuela CEP en el momento de su solicitud). • Para las Becas Federales Pell, confirmación por escrito de la escuela del estudiante (colegio o universidad, colegio comunitario o escuela profesional) o el Departamento de Educación de que el estudiante ha recibido una Beca Pell para el año de concesión actual. 																								
<p>Opción 3: Si califica a través de sus ingresos, proporcione documentación que muestre su ingreso anual y asegúrese de incluir el tamaño de su hogar en la documentación de ingresos.</p>																										
	<p>Verifique que su documento tenga la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre o nombre de su dependiente <input type="checkbox"/> Información de ingresos actual (monto de ingresos mensuales o anuales) <input type="checkbox"/> Si proporciona comprobantes de pago, 3 meses de comprobantes de pago consecutivos <input type="checkbox"/> Una fecha de emisión dentro de los últimos 12 meses o documento fiscal del año anterior 	<table border="1" data-bbox="836 900 1485 1182"> <thead> <tr> <th>Tamaño de hogar</th> <th>48 estados, DC, & Territorios</th> <th>Alaska</th> <th>Hawái</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 persona</td> <td>\$27,180</td> <td>\$33,980</td> <td>\$31,260</td> </tr> <tr> <td>2 personas</td> <td>\$36,620</td> <td>\$45,780</td> <td>\$42,120</td> </tr> <tr> <td>3 personas</td> <td>\$46,060</td> <td>\$57,580</td> <td>\$52,980</td> </tr> <tr> <td>4 personas</td> <td>\$55,500</td> <td>\$69,380</td> <td>\$63,840</td> </tr> <tr> <td>Para cada persona adicional, añada</td> <td>\$9,440</td> <td>\$11,800</td> <td>\$10,860</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ejemplos de documentos incluyen: Declaración de impuestos estatales, federales o tribales del año anterior o una declaración de beneficios del Seguro Social</p>	Tamaño de hogar	48 estados, DC, & Territorios	Alaska	Hawái	1 persona	\$27,180	\$33,980	\$31,260	2 personas	\$36,620	\$45,780	\$42,120	3 personas	\$46,060	\$57,580	\$52,980	4 personas	\$55,500	\$69,380	\$63,840	Para cada persona adicional, añada	\$9,440	\$11,800	\$10,860
Tamaño de hogar	48 estados, DC, & Territorios	Alaska	Hawái																							
1 persona	\$27,180	\$33,980	\$31,260																							
2 personas	\$36,620	\$45,780	\$42,120																							
3 personas	\$46,060	\$57,580	\$52,980																							
4 personas	\$55,500	\$69,380	\$63,840																							
Para cada persona adicional, añada	\$9,440	\$11,800	\$10,860																							
<p>Prueba de dirección válida</p>	<p>Proporcione UNO de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapa que muestre su dirección física o ubicación, incluidas las coordenadas de latitud y longitud (las coordenadas son obligatorias si vive en tierras tribales) • Documento oficial que muestre su nombre y dirección, como una licencia de conducir, identificación válida del gobierno, estado o tribal, factura de servicios públicos excluyendo facturas de teléfono inalámbrico (dentro de los últimos 30 días), W-2 o declaración de impuestos, hipoteca o contrato de arrendamiento. 																									
<p>Planilla de Hogar</p>	<p>Complete y firme la Planilla de Hogar ACP</p>																									
<p>Prueba de número de seguro social o identificación tribal</p>	<p>Si proporcionó los últimos cuatro dígitos de su número de seguridad social o número de identificación tribal completa con su solicitud, proporcione una copia de un documento oficial que tenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social o su número de identificación tribal completa (<i>redacte todos menos los últimos cuatro dígitos</i>) <p>Ejemplos incluyen:</p>																									

Universal Service Administrative Company (USAC) administra el Programa de Descuentos Para Internet (ACP por sus siglas en inglés) en nombre de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC). USAC es responsable de ayudarlo a solicitar el programa y comprender los requisitos de elegibilidad

ADVERTENCIA: El Programa de Descuentos Para Internet es un programa de beneficios federal que está disponible para los consumidores que califican. Dar voluntariamente información falsa o fraudulenta para obtener los beneficios del Programa de Descuentos Para Internet es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Tipos de documentos aceptables para el Programa de Descuentos Para Internet

	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjeta de Seguro Social • Declaración de impuestos o W-2 más reciente • Documento de identificación del contribuyente* <ul style="list-style-type: none"> • Documento de programa de asistencia del gobierno • Declaración de indemnización por desempleo trabajador <p>* Si no proporcionó los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social o identificación tribal completa con su solicitud, proporcione una licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, documento de número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación gubernamental de una de las listas arriba que incluye su nombre, apellido y fecha de nacimiento para validar su identidad. Nota: No es necesario que un documento de Número de identificación de contribuyente (ITIN) incluya la fecha de nacimiento.</p>						
Prueba de fecha de nacimiento	<p>Proporcione una copia de un documento oficial vigente que tenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Su fecha de nacimiento <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licencia de conducir • Certificado de nacimiento • Tarjeta de residente permanente o Green Card • Certificado de ciudadanía o naturalización de EE.UU. • Documento de programa de asistencia del gobierno • Identificación gubernamental, militar, estatal o tribal 						
Prueba de vida	<p>Proporcione copias de documentos oficiales para comprobar su identidad Y para demostrar que está vivo.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">Compruebe Su Identidad*</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">Y</th> <th style="width: 45%; text-align: center;">Compruebe que está vivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Proporcione uno o más documentos que tengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Su fecha de nacimiento <input type="checkbox"/> Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social o su identificación tribal completo (<i>redacte todos menos los últimos cuatro dígitos</i>) <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación gubernamental, militar, estatal o tribal • Documento de programa de asistencia del gobierno • Certificado de nacimiento • Tarjeta de seguro social • Declaración de impuestos del año anterior o W-2 </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">Y</td> <td style="vertical-align: top;"> <p>Proporcione un documento que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirme su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Compruebe actividad de vida en los últimos tres meses <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento de programa de asistencia del gobierno • Factura de servicios públicos • Declaración de ingresos, como talón de pago • Declaración de hipoteca o arrendamiento • Declaración de beneficios de jubilación/pensión • Declaración de beneficios de desempleo/compensación de trabajadores </td> </tr> </tbody> </table> <p>* Si no proporcionó los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social o identificación tribal completa con su solicitud, proporcione una licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, documento de número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación gubernamental de una de las listas arriba que incluye su nombre, apellido y fecha de nacimiento para validar su identidad. Nota: No es necesario que un documento de Número de identificación de contribuyente (ITIN) incluya la fecha de nacimiento.</p>	Compruebe Su Identidad*	Y	Compruebe que está vivo	<p>Proporcione uno o más documentos que tengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Su fecha de nacimiento <input type="checkbox"/> Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social o su identificación tribal completo (<i>redacte todos menos los últimos cuatro dígitos</i>) <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación gubernamental, militar, estatal o tribal • Documento de programa de asistencia del gobierno • Certificado de nacimiento • Tarjeta de seguro social • Declaración de impuestos del año anterior o W-2 	Y	<p>Proporcione un documento que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirme su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Compruebe actividad de vida en los últimos tres meses <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento de programa de asistencia del gobierno • Factura de servicios públicos • Declaración de ingresos, como talón de pago • Declaración de hipoteca o arrendamiento • Declaración de beneficios de jubilación/pensión • Declaración de beneficios de desempleo/compensación de trabajadores
Compruebe Su Identidad*	Y	Compruebe que está vivo					
<p>Proporcione uno o más documentos que tengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Su fecha de nacimiento <input type="checkbox"/> Los últimos 4 dígitos de su número de seguro social o su identificación tribal completo (<i>redacte todos menos los últimos cuatro dígitos</i>) <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación gubernamental, militar, estatal o tribal • Documento de programa de asistencia del gobierno • Certificado de nacimiento • Tarjeta de seguro social • Declaración de impuestos del año anterior o W-2 	Y	<p>Proporcione un documento que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Confirme su nombre y apellido <input type="checkbox"/> Compruebe actividad de vida en los últimos tres meses <p>Ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento de programa de asistencia del gobierno • Factura de servicios públicos • Declaración de ingresos, como talón de pago • Declaración de hipoteca o arrendamiento • Declaración de beneficios de jubilación/pensión • Declaración de beneficios de desempleo/compensación de trabajadores 					
Prueba de menor emancipado	<p>Si usted es un menor emancipado, proporcione una copia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento judicial o certificado que indique que es un menor emancipado. 						

Universal Service Administrative Company (USAC) administra el Programa de Descuentos Para Internet (ACP por sus siglas en inglés) en nombre de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC). USAC es responsable de ayudarlo a solicitar el programa y comprender los requisitos de elegibilidad

ADVERTENCIA: El Programa de Descuentos Para Internet es un programa de beneficios federal que está disponible para los consumidores que califican. Dar voluntariamente información falsa o fraudulenta para obtener los beneficios del Programa de Descuentos Para Internet es punible por ley y puede resultar en multas, encarcelamiento, cancelación de la inscripción o exclusión del programa.

Affordable Connectivity Program – Household Worksheet (FCC Form 5646) Instructions

Page 1: About the Affordable Connectivity Program

The Affordable Connectivity Program (ACP) is a federal government program that provides a \$30 non-Tribal, or \$75 Tribal monthly discount on internet services and, where available from participating internet companies, a one-time discount on a connected device for qualifying low-income consumers. The ACP provides one monthly internet discount and one connected device benefit per household.

What this worksheet is for

Use the household worksheet if someone else at your address gets the ACP benefit. The answers to the worksheet questions will help you find out if there is more than one household at your address.

What is a household?

A household is a group of people who live together and share income and expenses (even if they are not related to each other). Complete the [ACP household worksheet](#) to determine if more than one qualifying household is located at your address. If more than one person in your household participates in the ACP, you are breaking the FCC's rules and will lose your benefit.

Examples of one household:

- A married couple who live together are one household. They must share one ACP benefit.
- A parent/guardian and child who live together are one household. They must share one ACP benefit.
- An adult who lives with friends or family who financially support him/her are one household. They must share one ACP benefit.

Examples of more than one household:

- Four roommates who live together but do not share money are four households. They can have one ACP benefit each, four total.
- 30 seniors who live in an assisted-living home but do not share money are 30 households. They can have one ACP benefit each, 30 total.

Household expenses

A household shares expenses. Household expenses include, but are not limited to, food, healthcare expenses, and the cost of renting or paying a mortgage on your place of residence and utilities.

Income

A household shares income. Income includes salary, public assistance benefits, social security payments, pensions, unemployment compensation, veteran's benefits, inheritances, alimony, child support payments, worker's compensation benefits, gifts, and lottery winnings.

Page 2: Your Information

All fields are required unless otherwise indicated. Use only CAPITALIZED LETTERS and black ink to fill out this form.

1. **What is your full legal name?** Enter your first name on the first line, middle name (optional) on the second line in the first set of boxes, and last name on the third line. Include any suffix (optional) on the second line in the second set of boxes. Please use your full, legal name that you use on official documents. Do not use a nickname.
2. **What is your home address?** Enter your home address. This should be the address where you'll receive service and cannot be a P.O. Box. It should include your street number and name on the

first line, your apartment or unit number (if you have one) on the second line in the first set of boxes, the city on the second line in the second set of boxes, the state abbreviation on the third line in the first set of boxes, and zip code on the third line in the second set of boxes.

If your address subsequently changes, you must alert your ACP internet company within 30 days and you will be required to complete another household worksheet if another household resides at that same address and receives the ACP.

Page 3: Can You Apply?

Follow this decision tree to confirm if you qualify for the Affordable Connectivity Program.

1. Do you live with another adult?

Check “yes” (first box) if you live with another adult. Adults are people who are 18 years old or older, or who are emancipated minors. This can include a spouse, domestic partner, parent, adult son or daughter, adult in your family, adult roommate, etc. Move to section two.

OR

Check “no” (second box) if you do not live with another adult. If you check no, you can apply for the ACP. Please check the box to the right of this section to indicate that you can apply for the ACP. Move to section four.

2. Do they get the ACP benefit?

If you checked “yes” in section one:

If the adult you live with receives the ACP benefit, check “yes” (first box) in section two. Move to section three.

OR

If the adult you live with does not receive the ACP benefit, check “no” (second box) in section two. Please check the box to the right of this section to indicate that you can apply for the Affordable Connectivity Program. Move to section four.

3. Do you share money (income and expenses) with them?

If you checked “yes” in section two:

If you and the other adult in your household share money (income and expenses) then check “yes” (first box). This can be the cost of bills, food, etc., and income. If you are married, you should check “yes” for this question. You do not qualify for the Affordable Connectivity Program because someone in your household already gets the benefit. You are only allowed to get one ACP benefit per household, not per person. Please check the box at the bottom of this section to indicate that you do not qualify for the ACP. You do not need to do anything else on this worksheet.

OR

If you and the other adult in your household do not share money (income and expenses), check “no” (second box). You can apply for the ACP. You live at an address with more than one household and your household does not get the ACP benefit yet. Please check the box to the right of this section to indicate that you can apply for the ACP. Move to section four.

4. Check the box that best describes where you live:

- Apartment building

- Single family home
- Residential facility (such as a nursing home or assisted living facility)
- Transitional housing or shelter
- Other. If you choose this, please describe in the space provided.

Move to section five.

5. If you live at a single family home where three or more economic households, as household is described above, have applied for the ACP, please identify the number of individuals who reside at the address on the first line and the number of people in your economic household on the second line. Otherwise, leave blank. Move to section six.

Page 4: Agreement and Privacy Act Statement

Please initial the agreement(s) that are required based on your responses from page 3 (see below for further instructions), then sign and date this worksheet. Submit this worksheet with your Affordable Connectivity Program Application Form.

Initial the statement(s) that applies to you:

- A. 6. If you answered “yes” on questions one and two, and “no” on question three, initial statement A that says you live at an address with more than one household. Otherwise, leave blank. Move to section seven.
- B. 7. If you answered “no” on questions one, two or three, initial statement B that says you understand that the one-per-household limit is a Federal Communications Commission (FCC) rule and you will lose your Affordable Connectivity Program benefit if you break this rule. Otherwise, leave blank. Move to sections eight and nine.

If you initialed one or both sections above, sign and date this worksheet:

8. **Signature:** Sign your name.
9. **Today’s date:** Enter today’s date.

By providing a phone number, you consent to letting USAC contact you at that phone number via artificial or prerecorded voice message or text for important reminders and updates about your ACP benefit. For text messages, message and data rates apply. Text STOP to end messages.

For any questions, please contact Universal Service Administrative Company

Website: AffordableConnectivity.gov

Phone: Call the ACP Support Center at 1-877-384-2575

Email: ACPSupport@usac.org

Privacy Act Statement

This Privacy Act Statement explains how we are going to use the personal information you are entering into this form.

The Privacy Act is a law that requires the Federal Communications Commission (FCC) and the Universal Service Administrative Company (USAC) to explain why we are asking individuals for personal information and what we are going to do with this information after we collect it.

Authority: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Part 54, Subparts E and R.

Purpose: We are collecting this personal information so we can verify your identity and that you qualify for the Lifeline program or similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program. We access, maintain and use your personal information in the manner described in the Lifeline System of Records Notice (SORN), FCC/WCB-1, and the Affordable Connectivity Program SORN, formerly known as the Emergency Broadband Benefit Program SORN, FCC/WCB-3, both available at <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-Information#systems/>.

Routine Uses: We may share the personal information you enter into this form with other parties for specific purposes, such as:

- With contractors that help us operate the Lifeline program and similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With other federal and state government agencies and Tribal agencies that help us determine your Lifeline eligibility and eligibility for similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With the telecommunications companies and broadband providers that provide you Lifeline service and service under a similar program that uses income or consumer participation in certain federal benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With other federal agencies or to other administrative or adjudicative bodies before which the FCC is authorized to appear;
- With appropriate agencies, entities, and persons when the FCC suspects or has confirmed that there has been a breach of information; and
- With law enforcement and other officials investigating potential violations of Lifeline and other program rules.

A complete listing of the ways we may use your information is published in the Lifeline SORN and the Affordable Connectivity Program SORN (formerly known as the Emergency Broadband Benefit Program SORN) described in the "Purpose" paragraph of this statement.

Disclosure: You are not required to provide the information we are requesting, but if you do not, you will not be eligible to receive Lifeline services under the Lifeline Program rules, 47 C.F.R. Part 54, Subpart E, or benefits under the Affordable Connectivity Program rules, 47 C.F.R. Part 54, Subpart R.

**Programa de Descuentos para Internet:
instrucciones para la planilla de la unidad familiar (formulario 5646 de la FCC)**

Página 1: Acerca del Programa de Descuentos para Internet

El Programa de Descuentos para Internet (ACP, por sus siglas en inglés) es un programa del gobierno federal que brinda un descuento mensual de USD 30 para comunidades no tribales o de USD 75 para comunidades tribales en servicios de internet y, donde se encuentre disponible en las empresas de internet participantes, un descuento único en un dispositivo conectado para consumidores de bajos ingresos que califiquen. El ACP brinda un descuento mensual en internet y un beneficio de dispositivo conectado por unidad familiar.

Finalidad de esta planilla

Use la planilla de la unidad familiar si alguien más en su dirección recibe el beneficio de ACP. Las respuestas a las preguntas de la planilla le ayudarán a averiguar si hay más de una unidad familiar en su dirección.

¿Qué se entiende por unidad familiar?

Por unidad familiar se entiende un grupo de personas que viven juntas y comparten los ingresos y los gastos (incluso si no están relacionadas entre sí). Complete la [planilla de la unidad familiar de ACP](#) para determinar si más de una unidad familiar que califique se encuentra en su dirección. Si más de una persona de su unidad familiar participa en el ACP, está infringiendo las reglas de la FCC y perderá el beneficio.

Ejemplos de una unidad familiar:

- Una pareja de casados que viven juntos es una unidad familiar. Deben compartir un beneficio de ACP.
- Un padre, madre o tutor y un niño que viven juntos son una unidad familiar. Deben compartir un beneficio de ACP.
- Un adulto que vive con amigos o con la familia que lo apoyan financieramente son una unidad familiar. Deben compartir un beneficio de ACP.

Ejemplos de más de una unidad familiar:

- Cuatro compañeros de habitación que viven juntos, pero que no comparten el dinero se consideran cuatro unidades familiares. Pueden recibir un beneficio de ACP cada uno, cuatro en total.
- 30 adultos mayores que viven en una residencia de ancianos pero que no comparten el dinero se consideran 30 unidades familiares. Pueden recibir un beneficio de ACP cada uno, 30 en total.

Gastos de la unidad familiar

Una unidad familiar comparte los gastos. Entre los gastos de una unidad familiar se encuentran, entre otros, alimentos, gastos de atención médica y el costo de alquilar o pagar una hipoteca de su lugar de residencia y los servicios básicos.

Ingresos

Una unidad familiar comparte los ingresos. Entre los ingresos se encuentran salarios, beneficios de asistencia pública, pagos del Seguro Social, pensiones, indemnizaciones por desempleo, beneficios para veteranos, herencias, pensiones alimenticias, pagos por asistencia de menores, beneficios de indemnización por accidentes de trabajo, regalos y premios de lotería.

Página 2: su información

Todos los campos son obligatorios a menos que se indique lo contrario. Use solo LETRAS EN MAYÚSCULA y un lápiz de tinta negra para llenar este formulario.

1. **¿Cuál es su nombre legal completo?** Ingrese su nombre en la primera línea, su segundo nombre (opcional) en la segunda línea, en el primer grupo de casillas, y su apellido en la tercera línea. Incluya cualquier sufijo (opcional) en la segunda línea del segundo grupo de casillas. Use su nombre legal completo que usa en documentos oficiales. No use un seudónimo.
2. **¿Cuál es su domicilio?** Ingrese su domicilio. Este debe ser el domicilio donde recibirá el servicio y no puede ser una casilla postal. Debiera incluir el número y el nombre de la calle en la primera línea, el número de apartamento o unidad (si tiene uno) en la segunda línea del primer grupo de casillas, la ciudad en la segunda línea del segundo grupo de casillas, la abreviatura del estado en la tercera línea del primer grupo de casillas y el código postal en la tercera línea del segundo grupo de casillas.

Si su dirección cambia posteriormente, debe notificar a su empresa de servicios de internet de ACP dentro de 30 días y se le pedirá que complete otra planilla de unidad familiar si otra unidad familiar reside en esa misma dirección y recibe ACP.

Página 3: ¿puede postular?

Siga este árbol de decisiones para confirmar si califica para el Programa de Descuentos para Internet.

1. ¿Vive con otra persona adulta?

Marque "Sí" (primera casilla) si vive con otra persona adulta. Los adultos son personas de 18 años de edad o más, o menores emancipados. Esto puede incluir un cónyuge, pareja doméstica, padre o madre, hijo o hija adulto, familiar adulto, compañero de habitación adulto, etc. Pase a la sección dos.

O

Marque "No" (segunda casilla) si no vive con otro adulto. Si marcó "No", puede postular a ACP. Marque la casilla que se encuentra a la derecha de esta sección para indicar que puede postular a ACP. Pase a la sección cuatro.

2. ¿Recibe el beneficio de ACP?

Si marcó "Sí" en la sección uno:

Si el adulto con el que vive recibe el beneficio de ACP, marque "Sí" (primera casilla) en la sección dos. Pase a la sección tres.

O

Si el adulto con el que vive no recibe el beneficio de ACP, marque "No" (segunda casilla) en la sección dos. Marque la casilla que se encuentra a la derecha de esta sección para indicar que puede postular al Programa de Descuentos para Internet. Pase a la sección cuatro.

3. ¿Comparte el dinero (ingresos y gastos) con ellos?

Si marcó "Sí" en la sección dos:

Si usted y el otro adulto de su unidad familiar comparten el dinero (ingresos y gastos), entonces marque "Sí" (primera casilla). Esto puede ser el costo de facturas, alimentos, etc. y los ingresos. Si está casado, debiera marcar "Sí" en esta pregunta. No califica para el Programa de Descuentos para Internet, porque alguien de su unidad familiar ya recibe el beneficio. Solo puede recibir un beneficio de ACP por unidad familiar, no por persona. Marque la casilla que se encuentra en la parte inferior de esta sección para indicar que no califica para ACP. No debe hacer nada más en esta planilla.

O

Si usted y el otro adulto de su unidad familiar no comparten el dinero (ingresos y gastos), entonces marque “No” (segunda casilla). Puede postular a ACP. Vive en una dirección con más de una unidad familiar y su unidad familiar no recibe el beneficio de ACP todavía. Marque la casilla que se encuentra a la derecha de esta sección para indicar que puede postular a ACP. Pase a la sección cuatro.

4. Marque la casilla que mejor describa donde vive:

- Edificio de apartamentos
- Hogar de una sola familia
- Centro residencial (como un hogar de ancianos)
- Vivienda de transición o albergue
- Otra. Si escoge esta opción, describa en el espacio que se proporciona.

Pase a la sección cinco.

5. Si vive en un hogar de una sola familia donde tres o más unidades familiares económicas, como se describe unidad familiar anteriormente, han postulado a ACP, identifique el número de personas que reside en la dirección en la primera línea y el número de personas de su unidad familiar económica en la segunda línea. De lo contrario, déjelo en blanco. Pase a la sección seis.

Página 4: acuerdo y declaración de ley de privacidad

Coloque sus iniciales en los acuerdos requeridos según sus respuestas de la página 3

(consulte a continuación para obtener más instrucciones), luego firme esta planilla y coloque la fecha.

Envíe esta planilla con el formulario de postulación al Programa de Descuentos para Internet.

Coloque sus iniciales en las declaraciones que se apliquen a usted:

- A. 6. Si respondió “Si” en las preguntas uno y dos, y “No” en la pregunta tres, coloque sus iniciales en la declaración A que indica que usted vive en una dirección con más de una unidad familiar. De lo contrario, déjelo en blanco. Pase a la sección siete.
- B. 7. Si respondió “No” en las preguntas uno, dos o tres, coloque sus iniciales en la declaración B que indica que comprende que el límite de uno por unidad familiar es una regla de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC, por sus siglas en inglés) y perderá su beneficio del Programa de Descuentos para Internet si infringe esta regla. De lo contrario, déjelo en blanco. Pase a las secciones ocho y nueve.

Si colocó sus iniciales en una o ambas secciones anteriores, firme esta planilla y coloque la fecha:

8. **Firma:** firme con su nombre.
9. **Fecha de hoy:** ingrese la fecha de hoy.

Al proporcionar un número de teléfono, da su consentimiento para que USAC se comunique con usted en ese número de teléfono por medio de mensajes de voz o texto artificiales o pregrabados para entregarle recordatorios y actualizaciones importantes sobre su beneficio de ACP. En el caso de los mensajes de texto, se aplican tarifas por mensajes y datos. Envíe un mensaje de texto con la palabra STOP para dejar de recibir mensajes.

Si tiene preguntas, comuníquese con Universal Service Administrative Company

Sitio web: AffordableConnectivity.gov

Teléfono: llame al Centro de Asistencia de ACP al 1-877-384-2575

Correo electrónico: ACPSupport@usac.org

Declaración de ley de privacidad

Esta declaración de ley de privacidad explica la manera en que vamos a usar la información personal que ingresará en este formulario.

La Ley de privacidad (Privacy Act) es una ley que exige que la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC, por sus siglas en inglés) y Universal Service Administrative Company (USAC) expliquen por qué le solicitamos información personal a las personas y qué es lo que vamos a hacer con esa información después que la recopilamos.

Autoridad: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Parte 54, Subpartes E y R.

Propósito: recolectamos esta información personal de modo que podamos verificar su identidad y que califique para el programa Lifeline o programas similares que usen los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet. Accedemos, mantenemos y usamos su información personal de la manera que se describe en el sistema de avisos de registros de Lifeline (SORN, por sus siglas en inglés), FCC/WCB-1, y en el SORN del Programa de Descuentos para Internet, conocido anteriormente como SORN del Programa de Beneficio de Emergencia para Internet (Emergency Broadband Benefit Program), FCC/WCB-3, ambos disponibles en <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-information#systems/>.

Usos de rutina: puede que usemos la información personal que ingrese en este formulario con otras partes para fines específicos, como:

- Con contratistas que nos ayudan a operar el programa Lifeline y programas similares que usan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet.
- Con otros organismos gubernamentales federales y estatales, y organismos tribales que nos ayudan a determinar su elegibilidad para Lifeline y para programas similares que usan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet.
- Con las empresas de telecomunicaciones y los proveedores de banda ancha que proporcionen sus servicios de Lifeline y servicios de un programa similar que use los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios federales como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet.
- Con otros organismos federales o para otros organismos administrativos o judiciales ante los cuales la FCC esté autorizada a comparecer.
- Con los organismos, las entidades y las personas adecuadas cuando la FCC sospeche o haya confirmado que existe una fuga de información.
- Con la policía y otros oficiales que investiguen potenciales infracciones a las reglas de Lifeline y de otros programas.

Una lista completa de las maneras en que podemos usar su información está publicada en el SORN de Lifeline y en el SORN del Programa de Descuentos para Internet (conocido anteriormente como SORN del Programa de Beneficio de Emergencia para Internet) que se describe en el párrafo "Propósito" de esta declaración.

Información importante: no está obligado a proporcionar la información que solicitamos, pero si no lo hace, no será elegible para recibir los servicios de Lifeline según las reglas del programa Lifeline, 47 C.F.R. Parte 54, Subparte E, o los beneficios según las reglas del Programa de Descuentos para Internet 47 C.F.R. Parte 54, Subparte R.

Affordable Connectivity Program Annual Recertification Form (FCC Form 5648) Instructions

Page 1: About the Affordable Connectivity Program

The Affordable Connectivity Program (ACP) is a federal government program that provides a \$30 non-Tribal or \$75 Tribal monthly discount on internet services and, where available from participating internet companies, a one-time discount on a connected device for qualifying low-income consumers. The ACP provides one monthly internet discount and a one-time connected device benefit per household.

Rules

If you qualify, your household can receive a monthly ACP benefit of up to \$30 to cover the cost of your internet service and up to \$75 if you reside on qualifying Tribal lands. Through the program, your internet company may also offer a one-time internet connected device benefit of up to \$100 for a desktop computer, tablet, or laptop with a required co-payment of more than \$10 but less than \$50.

Your household cannot get the ACP benefit from more than one company. You are only allowed to receive one ACP benefit per household, **not per person**.

The Affordable Connectivity Program is separate from the FCC's Lifeline Program. If your household qualifies for both programs, you can apply for and receive both benefits on the same or different service. For example, you could apply the Lifeline benefit to a mobile service and apply an ACP benefit to an internet service to your home. You could also apply your Lifeline and ACP benefit to a single internet service from the same company.

If you no longer qualify for the ACP benefit (for example, your income exceeds the income level or you no longer participate in a qualifying benefits program), you must notify your ACP internet company or the ACP administrator within 30 days.

Note: Internet companies must also meet certain criteria to participate in the ACP. Check with your internet company to determine if it participates. If you are looking for an internet company, please visit [Companies Near Me](#) to find a participating internet company in your area.

What is a household?

A household is a group of people who live together and share income and expenses (even if they are not related to each other). If more than one person in your household participates in the ACP, you are breaking the FCC's rules and will lose your benefit. If you previously completed a one per household worksheet you do not need to complete a new one for purposes of recertification, unless you have experienced changed circumstances relevant to whether you are only receiving one benefit per household.

Do not give your benefit to another person

The ACP benefit is non-transferable. You cannot give your benefit to another person, even if they qualify for the ACP.

Be honest on this form

You must give accurate and true information on the form and on all ACP related forms or questionnaires. If you give false or fraudulent information, you will lose your benefit (i.e., de-enrollment or being barred from the program) and the United States government can take legal action against you. This may include (but is not limited to) fines or imprisonment.

You may need to show other documents

If the ACP Administrator is not able to validate that you or someone in your household qualify by checking available electronic resources (including eligibility databases for the FCC's government agency partners), you may need to provide additional documents. For example, you may need to provide an official document that proves your participation in a qualifying government assistance program, your income, or your identity. Please include copies of your proof documentation when you submit your applications to speed up processing time.

How to Recertify

To recertify your eligibility for the Affordable Connectivity Program benefit, fill out the required sections of this form, initial every agreement statement, and sign on page 6. You can also recertify online at [AffordableConnectivity.gov](https://www.AffordableConnectivity.gov) for fastest processing.

Mail the form to this address:

**USAC
ACP Support Center
P.O. Box 7081
London, KY 40742**

Page 2: Your Information

All fields are required unless otherwise indicated. Use only CAPITALIZED LETTERS and black ink to fill out this form.

1. **What is your full legal name?** Enter your first name on the first line, middle name (optional) on the second line in the first set of boxes, and last name on the third line. Include any suffix (optional) on the second line in the second set of boxes. Please use your full, legal name that you use on official documents. Do not use a nickname.
 2. **What is your phone number?** Enter your phone number, if you have one.
 3. **What is your date of birth?** Enter your birth month, date, and year in that order.
 4. **What is your email address?** If you have an email address, enter it here. Providing an email address is recommended so USAC can send you status updates about your recertification .
 5. **Identity Confirmation.** Please select one of the following to confirm your identity.
 - a. **What are the last four digits of your Social Security Number (SSN4)?** If you provided your Social Security Number on your application, please check the box to the left of this subsection and enter the last four digits of your Social Security Number (SSN4) in the space provided immediately below. If you did not provide your Social Security Number or Tribal ID upon enrollment, enter in 0000 in the space provided immediately below.
- OR**
- b. **Tribal Identification Number.** If you provided your Tribal Identification Number upon enrollment, please check the box to the left of this subsection and enter the number in the space provided immediately below.

Page 3: Your Information (Continued)

6. **What is your home address?** Enter your home address. This should be the address where you'll receive service and cannot be a P.O. Box. It should include your street number and name on the first line, your apartment or unit number (if you have one) on the second line in the first set of boxes, the city on the second line in the second set of boxes, the state abbreviation on the third line in the first set of boxes, and the zip code on the third line in the second set of boxes. If you move, you must update your address with your internet company within 30 days.
7. **Is this a temporary address?** Check yes or no.
8. **If you live on qualifying Tribal lands**, check the box in question 8. Under ACP rules, Tribal lands include any federally recognized Indian tribe's reservation, Pueblo, or colony, including former reservations in Oklahoma; Alaska Native regions established pursuant to the Alaska Native Claims Settlement Act (85 Stat. 688); Indian allotments; Hawaiian Home Lands—areas held in trust for Native Hawaiians by the state of Hawaii, pursuant to the Hawaiian Homes Commission Act, 1920 (July 9, 1921, 42 Stat. 108, and the following, as amended); and any land designated as such by the FCC pursuant to the designation process in the FCC's Lifeline rules. A map of qualifying Tribal lands is available on USAC's website:
https://www.affordableconnectivity.gov/wp-content/uploads/acp/documents/fcc_tribal_lands_map.pdf
9. **What is your mailing address?** Enter your mailing address only if it is different from your home address. It should include your street number and name on the first line, your apartment or unit number (if you have one) on the second line in the first set of boxes, the city on the second line in the second set of boxes, the state abbreviation on the third line in the first set of boxes, and the Zip code on the third line in the second set of boxes.

Page 4. Qualify for the ACP

Fill out this section to show that you, your dependent, or someone in your household continues to qualify for the ACP. You can qualify through certain government assistance programs or through your income (you do not need to qualify through both). **If you are asked to recertify, you will receive a written notice from USAC's ACP Support Center and must recertify within 60 days, or you will lose your ACP benefit.** If you are required to provide proof of your eligibility, the letter will provide information on documentation you need to submit.

10. **Qualify Through a Government Assistance Program.** Check the box next to all the programs that you or someone in your household participate in:
 - a. Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP, also called Food Stamps)
 - b. Supplemental Security Income (SSI)
 - c. Medicaid
 - d. Federal Public Housing Assistance (FPHA) (including Housing Choice Voucher (HCV) Program (Section 8 Vouchers), Project-Based Rental Assistance (PBRA)/202/811, Public Housing, and Affordable Housing Programs for American Indians, Alaska Natives or Native Hawaiians).
 - e. Veterans Pension or Survivors Benefit Programs
 - f. Federal Pell Grant for the current award year
 - g. Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)
 - h. Free and Reduced-Price School Lunch Program or School Breakfast Program, or enrollment in a Community Eligibility Provision School. If you choose this option, please enter your school name, school district, and state.

Tribal Specific Programs

- i. Bureau of Indian Affairs (BIA) General Assistance
- j. Tribal Temporary Assistance for Needy Families (Tribal TANF)
- k. Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR)
- l. Tribal Head Start (only households that meet the income qualifying standard)

OR

Page 5. Qualify for the ACP (Continued)

Qualify Through Household Income: If you qualify for the ACP through your income, complete questions 11 and 12. You qualify through income if your income is at or below 200% of the Federal Poverty Guidelines. The Federal Poverty Guidelines are typically updated at the end of January each year.

- 11. **Including you, how many people live in your household?** Check the box next to the appropriate number.
- 12. **Is your income the same or less than the amount listed on the recertification form for your state and household size?** To find your state's income threshold, follow the line across from your household number to find the ACP's income limits. Check "yes" or "no" to indicate if your income is at or below the number listed. The first column is for households in the lower 48 states, DC, and territories. The second column is the income limit for Alaska and the third column is for Hawaii.

Page 6: Agreements and Signature

Initial next to each box to agree to the statement and sign and date the form. **If you do not initial each statement, your recertification form will be considered incomplete and you will lose your ACP benefit if you fail to submit a complete form by the deadline.**

I agree, under penalty of perjury, to the following statements:

- 13. I (or my dependent or other person in my household) currently get benefits from the government program(s) listed on this form or my annual household income is 200% or less than the Federal Poverty Guidelines (the amount listed in the Federal Poverty Guidelines table on this form).
- 14. I agree that if I move I will give my internet company my new address within 30 days.
- 15. I understand that I have to tell my internet company within 30 days if I do not qualify for ACP anymore, including:
 - 1) I, or the person in my household that qualifies, do not qualify through a government program or income anymore.
 - 2) Either I or someone in my household gets more than one ACP benefit.
- 16. I know that my household can only get one ACP benefit and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one ACP benefit. I understand that I can only receive one connected device (desktop, laptop, or tablet) through the ACP, even if I switch ACP companies.
- 17. I agree that all of the information I provide on this form may be collected, used, shared, and retained for the purposes of applying for and/or receiving the ACP benefit. I understand that if this information is not provided to the Program Administrator, I will not be able to get ACP benefits. If the laws of my state or Tribal government require it, I agree that the state or Tribal government may share information about my benefits for a qualifying program with the ACP

Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get an ACP benefit.

18. For my household, I affirm and understand that the ACP is a federal government subsidy that reduces my broadband internet access service bill and that at the conclusion of the program my household will be subject to the company's undiscounted general rates, terms, and conditions if my household continues to subscribe to the service.
19. All the answers and agreements that I provided on this form are true and correct to the best of my knowledge.
20. I know that willingly giving false or fraudulent information to get ACP benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.
The certification below applies to all consumers and is required to process your recertification form.
21. I was truthful about whether or not I am a resident of Tribal lands, as defined in the Your Information section of this form.
22. **Signature:** Please sign the form.
23. **Today's Date:** Enter today's date.

Page 7. Representative Information and Privacy Act Statement

Answer only if a representative submits this form. Representatives who help consumers apply (such as internet company agents, state and Tribal partners, etc.) are required to register in the Representative Accountability Database and must enter in their Representative ID in this section.

24. **What is your Representative ID?** A representative who submits this form must enter their representative ID as registered in the Representative Accountability Database.

By providing a phone number, you consent to letting USAC contact you at that phone number via artificial or prerecorded voice message or text for important reminders and updates about your ACP benefit. For text messages, message and data rates apply. Text STOP to end messages.

For any questions, please contact Universal Service Administrative Company

Website: AffordableConnectivity.gov

Phone: Call the ACP Support Center at 1-877-384-2575

Email: ACPSupport@usac.org

How Does the ACP Protect Consumers?

The rules protect Affordable Connectivity Program recipients by:

- Empowering consumers to choose the service plan that best meets their needs (including a plan they may already be on);
- Ensuring consumers have access to supported internet services regardless of their credit status;
- Prohibiting companies from excluding consumers with past due balances or prior debt from enrolling in the program;
- Preventing consumers from being forced into more expensive or lower quality plans in order to receive the ACP;
- Reducing the potential for bill shock or other financial harms;
- Allowing ACP recipients to switch companies or internet service offerings; and

- Providing a dedicated FCC process for ACP complaints at <https://consumercomplaints.fcc.gov>.

Privacy Act Statement

This Privacy Act Statement explains how we are going to use the personal information you are entering into this form.

The Privacy Act is a law that requires the Federal Communications Commission (FCC) and the Universal Service Administrative Company (USAC) to explain why we are asking individuals for personal information and what we are going to do with this information after we collect it.

Authority: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Part 54, Subparts E and R.

Purpose: We are collecting this personal information so we can verify your identity and that you qualify for the Lifeline program or similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program. We access, maintain, and use your personal information in the manner described in the Lifeline System of Records Notice (SORN), FCC/WCB-1, and the Affordable Connectivity Program SORN, formerly known as the Emergency Broadband Benefit Program SORN, FCC/WCB-3, both available at <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-information#systems/>.

Routine Uses: We may share the personal information you enter into this form with other parties for specific purposes, such as:

- With contractors that help us operate the Lifeline program and similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With other federal and state government agencies and Tribal agencies that help us determine your Lifeline eligibility and eligibility for similar programs that use income or consumer participation in certain government benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With the telecommunications companies and broadband providers that provide you Lifeline service and service under a similar program that uses income or consumer participation in certain federal benefit programs as eligibility criteria, such as the Affordable Connectivity Program;
- With other federal agencies or to other administrative or adjudicative bodies before which the FCC is authorized to appear;
- With appropriate agencies, entities, and persons when the FCC suspects or has confirmed that there has been a breach of information; and
- With law enforcement and other officials investigating potential violations of Lifeline and other program rules.

A complete listing of the ways we may use your information is published in the Lifeline SORN and the Affordable Connectivity Program SORN (formerly known as the Emergency Broadband Benefit Program SORN) described in the "Purpose" paragraph of this statement.

Disclosure: You are not required to provide the information we are requesting, but if you do not, you will not be eligible to receive Lifeline services under the Lifeline Program rules, 47 C.F.R. Part 54, Subpart E, or benefits under the Affordable Connectivity Program rules, 47 C.F.R. Part 54, Subpart R.

Instrucciones para el formulario de recertificación anual del Programa de Descuentos para Internet (formulario 5648 de FCC)

Página 1: Acerca del Programa de Descuentos para Internet

El Programa de Descuentos para Internet (ACP, por sus siglas en inglés) es un programa del gobierno federal que brinda un descuento mensual de USD 30 para comunidades no tribales o de USD 75 para comunidades tribales en servicios de Internet y, donde se encuentre disponible en las empresas de Internet participantes, un descuento único en un dispositivo conectado para consumidores de bajos ingresos que califiquen. El ACP brinda un descuento mensual en Internet y un beneficio por única vez para un dispositivo conectado por unidad familiar.

Reglas

Si califica, su unidad familiar puede recibir un beneficio de ACP mensual de hasta USD 30 para cubrir el costo de su servicio de Internet y de hasta USD 75 si reside en las tierras tribales que califiquen. A través del programa, su empresa de servicios de Internet también puede ofrecer un beneficio único para un dispositivo conectado a Internet de hasta USD 100 para una computadora de escritorio, tableta o computadora portátil con un copago requerido superior a USD 10, pero inferior a USD 50.

Su unidad familiar no puede obtener el beneficio de ACP de más de una empresa. Solo puede recibir un beneficio de ACP por unidad familiar, **no por persona**.

El Programa de Descuentos para Internet está separado del programa Lifeline de FCC. Si su unidad familiar califica para ambos programas, puede postular y recibir ambos beneficios en el mismo servicio o en servicios diferentes. Por ejemplo, podría postular al beneficio Lifeline para un servicio móvil y postular al beneficio de ACP para un servicio de Internet para su hogar. También podría postular a los beneficios de Lifeline y ACP para un solo servicio de Internet de la misma empresa.

Si ya no califica para el beneficio de ACP (por ejemplo, sus ingresos exceden el nivel de ingresos o ya no participa en un programa de beneficios que califique), debe notificar a su empresa de servicios de Internet de ACP o al administrador de ACP dentro de 30 días.

Nota: Las empresas de servicios de Internet también deben cumplir ciertos criterios para participar en el ACP. Consulte con su empresa de servicios de Internet para determinar si participa. Si está en búsqueda de una empresa de servicios de Internet, visite [Empresas Cercanas](#) para buscar una empresa de servicios de Internet participante en su área.

¿Qué se entiende por unidad familiar?

Por unidad familiar se entiende un grupo de personas que viven juntas, y comparten los ingresos y los gastos (incluso si no están relacionadas entre sí). Si más de una persona de su unidad familiar participa en el ACP, está infringiendo las reglas de la FCC y perderá el beneficio. Si previamente completó una planilla por hogar, no necesita completar una nueva para fines de recertificación, a menos que se hayan modificado circunstancias relevantes con respecto a si solo está recibiendo un beneficio por hogar.

No regale su beneficio a otra persona

El beneficio de ACP no es transferible. No le puede regalar el beneficio a otra persona, incluso si califica para el ACP.

Sea honesto en este formulario

Debe proporcionar información precisa y verídica en el formulario y en todos los formularios o cuestionarios relacionados con ACP. Si proporciona información falsa o fraudulenta, perderá el beneficio (es decir, se anulará su inscripción o se le excluirá del programa) y el gobierno de Estados Unidos puede emprender acciones legales en su contra. Estas pueden incluir, entre otras, multas o penas de cárcel.

Es posible que deba presentar otros documentos

Si el administrador del ACP no puede validar que usted u otro miembro de su unidad familiar califica mediante la revisión de los recursos electrónicos disponibles (lo que incluye bases de datos de elegibilidad de socios de organismos gubernamentales de la FCC), puede que deba proporcionar documentos adicionales. Por ejemplo, puede que deba proporcionar un documento oficial que demuestre su participación en un programa de asistencia del gobierno que califique, sus ingresos o su identidad. Incluya copias de su documentación de respaldo cuando envíe sus postulaciones para acelerar el tiempo de procesamiento.

Cómo efectuar la recertificación

A fin de volver a certificar su elegibilidad para el beneficio del Programa de Descuentos para Internet, llene las secciones que se requieren de este formulario, coloque sus iniciales en cada declaración del contrato y fírmelo en la página 6. También puede hacer la recertificación por Internet en AffordableConnectivity.gov para acelerar el procesamiento.

Envíe el formulario por correo a esta dirección:

USAC
ACP Support Center
P.O. Box 7081
London, KY 40742

Página 2: Su Información

Todos los campos son obligatorios a menos que se indique lo contrario. Use solo LETRAS EN MAYÚSCULA y un bolígrafo de tinta negra para llenar este formulario.

1. **¿Cuál es su nombre legal completo?** Ingrese su nombre en la primera línea, su segundo nombre (opcional) en la segunda línea, en el primer grupo de casillas, y su apellido en la tercera línea. Incluya cualquier sufijo (opcional) en la segunda línea del segundo grupo de casillas. Use su nombre legal completo que usa en documentos oficiales. No use un seudónimo.
2. **¿Cuál es su número de teléfono?** Ingrese su número de teléfono, si tiene uno.
3. **¿Cuál es su fecha de nacimiento?** Ingrese el mes, el día y el año de nacimiento, en ese orden.
4. **¿Cuál es su dirección de correo electrónico?** Si tiene una dirección de correo electrónico, ingrésela aquí. Se recomienda proporcionar una dirección de correo electrónico, de modo que USAC pueda enviarle actualizaciones de estado sobre su recertificación.
5. **Confirmación de la identidad.** Seleccione una de las siguientes opciones para confirmar su identidad.
 - a. **¿Cuáles son los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social (SSN4)?**
Si proporcionó su Número del Seguro Social en su postulación, marque la casilla que se encuentra a la izquierda de esta subsección e ingrese los últimos cuatro dígitos de su Número del Seguro Social (SSN4) en el espacio que se proporciona inmediatamente a continuación. Si no suministró su Número de Seguro Social o Número de Identificación Tribal al momento de la inscripción, ingrese 0000 en el espacio provisto inmediatamente a continuación.

O BIEN
 - b. **Número de Identificación Tribal.** Si suministró su Número de Identificación Tribal al momento de la inscripción, marque la casilla que se encuentra a la izquierda de esta subsección e ingrese el número en el espacio que se proporciona inmediatamente a continuación.

Página 3: Su Información (continuación)

6. **¿Cuál es su domicilio?** Ingrese su domicilio. Este debe ser el domicilio donde recibirá el servicio y no puede ser una casilla postal. Debiera incluir el número y el nombre de la calle en la primera línea, el número de apartamento o unidad (si tiene uno) en la segunda línea del primer grupo de casillas, la ciudad en la segunda línea del segundo grupo de casillas, la abreviatura del estado en la tercera línea del primer grupo de casillas y el código postal en la tercera línea del segundo grupo de casillas. Si se cambia de casa, debe actualizar su dirección en la empresa de servicios de Internet dentro de 30 días.
7. **¿Es esta una dirección temporal?** Marque Sí o No.
8. **Si vive en Tierras Tribales que califiquen**, marque la casilla de la pregunta 8. Según las reglas de ACP, las tierras tribales incluyen cualquier reserva, pueblo o colonia de tribu indígena que se haya reconocido federalmente, lo que incluye reservas antiguas de Oklahoma; regiones nativas de Alaska establecidas conforme a la Ley de Resolución de Reclamos de Nativos de Alaska (85 Stat. 688); distribución de tierras indígenas; tierras natales hawaianas: áreas que se conservan en fideicomiso para indígenas hawaianos por el estado de Hawái, en conformidad a la Ley de Comisión de Vivienda (Homes Commission Act) de Hawái de 1920 (9 de julio de 1921, 42 Stat. 108, y el siguiente, según enmienda); y cualquier tierra designada como tal por la FCC en conformidad con el proceso de designación que aparece en las reglas de Lifeline de la FCC. Un mapa de las tierras tribales que califican se encuentra disponible en el sitio web de USAC:
https://www.affordableconnectivity.gov/wp-content/uploads/acp/documents/fcc_tribal_lands_map.pdf
9. **¿Cuál es su dirección postal?** Ingrese su dirección postal solo si es diferente de su domicilio. Debiera incluir el número y el nombre de la calle en la primera línea, el número de apartamento o unidad (si tiene uno) en la segunda línea del primer grupo de casillas, la ciudad en la segunda línea del segundo grupo de casillas, la abreviatura del estado en la tercera línea del primer grupo de casillas y el código postal en la tercera línea del segundo grupo de casillas.

Página 4: Calificación para ACP

Llene esta sección para demostrar que usted, la persona a su cargo o alguien de su unidad familiar continúa calificando para ACP. Puede calificar mediante algunos programas de asistencia del gobierno o a través de sus ingresos (no necesita calificar por medio de ambos). **Si se le pide que vuelva a realizar la certificación, recibirá una notificación por escrito del Centro de Asistencia de ACP de USAC y debe recertificar dentro de los 60 días, o perderá su beneficio de ACP.** Si se le solicita que proporcione evidencias de elegibilidad, la carta que reciba le indicará la documentación que debe presentar.

10. **Calificación a través de un Programa de Asistencia del Gobierno.** Marque la casilla que se encuentra junto a todos los programas en los que usted o alguien de su unidad familiar participa:
 - a. Programa Asistencial de Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP, también conocido como Food Stamps)
 - b. Programa de Seguridad de Ingresos Complementarios (Supplemental Security Income, SSI)
 - c. Medicaid
 - d. Asistencia Federal para la vivienda, lo que incluye el Programa de Vales de Elección de Vivienda (HCV) (vales de Sección 8); la Asistencia para el pago del alquiler en función de la obra (PBRA)/ Sección 202/ Sección 811; Vivienda de interés social, así como los Programas de Viviendas Asequible para Indígenas Americanos, los Nativos de Alaska y los Nativos de Hawái.
 - e. Pensión para Veteranos o Programas de Beneficios para Sobrevivientes
 - f. Beca Federal Pell para el mismo año de adjudicación
 - g. Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC)
 - h. Programa de almuerzo o desayuno escolar gratuito o de bajo costo, o matrícula en una escuela del programa de Provisión de Elegibilidad Comunitaria. Si escoge esta opción, ingrese el nombre de la escuela, del distrito escolar y del estado.

Programas Específicos para Comunidades Tribales

- i. Asistencia General de la Oficina de Asuntos Indígenas (BIA)
- j. Ayuda Previsional para Familias Tribales con Necesidades (Tribal Temporary Assistance for Needy Families, Tribal TANF)
- k. Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDIPIR)
- l. Programa Head Start para Comunidades Tribales (solo para unidades familiares que cumplan con el estándar de ingresos que califica)

O BIEN

Página 5: Calificación para ACP (continuación)

Calificación por medio de los ingresos de la unidad familiar: Si califica para ACP a través de sus ingresos, responda las preguntas 11 y 12. Califica por medio de sus ingresos si sus ingresos equivalen al doble o menos de la línea de pobreza federal. La línea de pobreza federal normalmente se actualiza cada año a finales de enero.

11. **¿Cuántas personas, incluida usted, viven en su unidad familiar?** Marque la casilla que se encuentra junto al número correspondiente.
12. **¿Sus ingresos son los mismos o menos que el monto que se indica en el formulario de recertificación para su estado y tamaño de unidad familiar?** Para conocer el umbral de ingresos de su estado, siga la línea que atraviesa el número de unidad familiar para encontrar los límites de ingresos de ACP. Marque "Sí" o "No" para indicar si sus ingresos equivalen a la cifra indicada o están por debajo de la misma. La primera columna es para unidades familiares que estén en los 48 estados contiguos, DC y territorios. La segunda columna es el límite de ingresos para Alaska y la tercera columna es para Hawái.

Página 6: Acuerdos y Firma

Coloque sus iniciales junto a cada casilla para aceptar la declaración, y firme en el formulario. También deberá colocar la fecha. **Si no coloca sus iniciales en cada declaración, su formulario de recertificación se considerará incompleto y perderá su beneficio de ACP si no presenta un formulario completo antes de la fecha límite.**

Acepto, bajo pena de perjurio, las siguientes declaraciones:

13. Yo (o la persona que tengo a cargo u otra persona de mi unidad familiar) actualmente recibo beneficios de los programas del gobierno que se indican en este formulario o los ingresos anuales de mi unidad familiar equivalen al doble o menos de la línea de pobreza federal (el monto que se indica en la tabla de línea de pobreza federal que se incluye en este formulario).
14. Acepto que si me cambio de casa informaré a mi empresa de servicios de Internet mi nueva dirección dentro de 30 días.
15. Comprendo que debo informar a mi empresa de servicios de Internet dentro de 30 días si ya no califico para ACP, lo que incluye:
 - 1) Yo, o la persona de mi unidad familiar que califique, ya no califico a través de un programa del gobierno o por medio de ingresos.
 - 2) Ya sea yo o un miembro de mi unidad familiar recibe más de un beneficio de ACP.
16. Estoy al tanto de que mi unidad familiar solo puede recibir un beneficio de ACP y, que yo sepa, mi unidad familiar no recibe más de un beneficio de ACP. Comprendo que solo puedo recibir un dispositivo conectado (computadora de escritorio, portátil o tableta) a través de ACP, incluso si me cambio de empresa de ACP.

17. Acepto que toda la información que proporcione en este formulario se puede recopilar, usar, compartir y retener para fines de postular o recibir el beneficio de ACP. Comprendo que si esta información no se proporciona al administrador del programa, no podré obtener los beneficios de ACP. Si las leyes de mi estado o gobierno tribal lo exigen, acepto que el gobierno estatal o tribal puede compartir información sobre mis beneficios para un programa que califique con el administrador de ACP. La información que comparta el gobierno estatal o tribal se usará solo para ayudar a averiguar si puedo recibir un beneficio de ACP.
18. En cuanto a mi unidad familiar, confirmo y comprendo que ACP es un subsidio del gobierno federal que reduce mi cuenta del servicio de acceso a Internet de banda ancha y que al finalizar del programa mi unidad familiar estará sujeta a las tarifas generales sin descuento, los términos y las condiciones de la empresa si mi unidad familiar sigue suscrita al servicio.
19. Todas las respuestas y acuerdos que proporcione en este formulario son verídicos y correctos hasta donde yo sé.
20. Sé que proporcionar información falsa o fraudulenta de manera intencional para recibir beneficios de ACP está penado por la ley y puede provocar multas, penas de cárcel, anulación de la suscripción o que se le excluya del programa.
La siguiente certificación se aplica a todos los consumidores y se requiere para procesar su formulario de recertificación.
21. Proporcioné información veraz sobre mi estado de residente o no de tierras tribales, según se define en la sección Su Información de este formulario.
22. **Firma:** Sírvase firmar el formulario.
23. **Fecha de hoy:** Ingrese la fecha de hoy.

Página 7: Información del Representante y Declaración de la Ley de Privacidad

Responda solo si un representante envía este formulario. Los representantes que ayuden a los consumidores a postular (como agentes de empresas de servicios de Internet, socios estatales y tribales, etc.) deben registrarse en la Base de Datos de Responsabilidad de Representantes y deben ingresar su Identificación de Representante en esta sección.

24. **¿Cuál es su Identificación de Representante?** Un representante que envíe este formulario debe ingresar su identificación de representante, según esté registrada en la Base de Datos de Responsabilidad de Representantes.

Al proporcionar un número de teléfono, da su consentimiento para que USAC se comunique con usted a ese número de teléfono por medio de mensajes de voz o texto artificiales o pregrabados para indicarle recordatorios y actualizaciones importantes sobre su beneficio de ACP. En el caso de los mensajes de texto, se aplican tarifas por mensajes y datos. Envíe un mensaje de texto con la palabra STOP para dejar de recibir mensajes.

Si tiene preguntas, comuníquese con Universal Service Administrative Company

Sitio web: AaffordableConnectivity.gov

Teléfono: Llame al Centro de Asistencia de ACP al 1-877-384-2575

Correo electrónico: ACPSupport@usac.org

¿Cómo ACP protege a los consumidores?

Las reglas protegen a los beneficiarios del Programa de Descuentos para Internet al:

- empoderar a los consumidores a escoger el plan de servicio que mejor satisfaga sus necesidades (lo que incluye un plan que ya tengan contratado),
- garantizar que los consumidores tengan acceso a servicios de Internet compatibles sin importar su evaluación crediticia,

- prohibir a las empresas excluir a los consumidores que tengan saldos pendientes o deudas previas antes de inscribirse en el programa,
- impedir que los consumidores se vean forzados a contratar planes más caros o de menor calidad para recibir el ACP,
- reducir la posibilidad de recibir facturas exorbitantes u otros perjuicios financieros,
- permitir que los beneficiarios de ACP se cambien de empresa o de ofertas de servicios de Internet, y
- brindar un proceso dedicado en la FCC para presentar reclamos por ACP en <https://consumercomplaints.fcc.gov>.

Declaración de la Ley de Privacidad

Esta Declaración explica la manera en que vamos a usar la información personal que ingresará en este formulario.

La Ley de Privacidad (Privacy Act) es una ley que exige que la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC, por sus siglas en inglés) y Universal Service Administrative Company (USAC) expliquen por qué le solicitamos información personal a las personas y qué es lo que vamos a hacer con esa información después que la recopilamos.

Autoridad: 47 U.S.C. §254; 47 U.S.C. §1752; 47 CFR Parte 54, Subpartes E y R.

Propósito: Recopilamos esta información personal de modo que podamos verificar su identidad y que califique para el programa Lifeline o programas similares que usen los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet. Accedemos, mantenemos y usamos su información personal de la manera que se describe en el Sistema de Avisos de Registros de Lifeline (SORN, por sus siglas en inglés), FCC/WCB-1, y en el SORN del Programa de Descuentos para Internet, conocido anteriormente como SORN del Programa de Beneficio de Emergencia para Internet (Emergency Broadband Benefit Program), FCC/WCB-3, ambos disponibles en <https://www.fcc.gov/managing-director/privacy-transparency/privacy-act-information#systems/>.

Usos de rutina: Puede que usemos la información personal que ingrese en este formulario con otras partes para fines específicos, como:

- Con contratistas que nos ayudan a operar el programa Lifeline y programas similares que usan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet.
- Con otros organismos gubernamentales federales y estatales, y organismos tribales que nos ayudan a determinar su elegibilidad para Lifeline y para programas similares que usan los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios del gobierno como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet.
- Con las empresas de telecomunicaciones y los proveedores de banda ancha que proporcionen sus servicios de Lifeline y servicios de un programa similar que use los ingresos o la participación del consumidor en ciertos programas de beneficios federales como criterios de elegibilidad, como el Programa de Descuentos para Internet.
- Con otros organismos federales o para otros organismos administrativos o judiciales ante los cuales la FCC esté autorizada a comparecer.
- Con los organismos, las entidades y las personas adecuadas cuando la FCC sospeche o haya confirmado que existe una fuga de información.
- Con la policía y otros oficiales que investiguen potenciales infracciones a las reglas de Lifeline y de otros programas.

Una lista completa de las maneras en que podemos usar su información está publicada en el SORN de Lifeline y en el SORN del Programa de Descuentos para Internet (conocido anteriormente como SORN del Programa de Beneficio de Emergencia para Internet) que se describe en el párrafo "Propósito" de esta declaración.

Información importante: No está obligado a proporcionar la información que solicitamos, pero si no lo hace, no será elegible para recibir los servicios de Lifeline según las reglas del Programa Lifeline, 47 C.F.R. Parte 54, Subparte E, o los beneficios conforme las reglas del Programa de Descuentos para Internet, 47 C.F.R. Parte 54, Subparte R.

AFFORDABLE CONNECTIVITY PROGRAM

Adoption Toolkit for School Districts

RESOURCE: FAMILY ACP ELIGIBILITY LETTER - CEP

DISTRICT NOTES

How to use this resource: This letter may be used to 1) share general information with your families regarding the Affordable Connectivity Program and 2) demonstrate a family's eligibility as part of the ACP application process. There are several key pieces of information that the letter must include to meet the ACP application requirements:

- Student's full name
- Student's school name
- Address of the school
- Relevant (Current) School Year
- Contact information for the school (phone and/or email)

This letter should be used for families whose students attend Community Eligibility Provision schools. If your entire district participates in the CEP, then you may send the letter to every member of your school community as everyone is eligible for the ACP.

In addition to proof of eligibility, **households will also need to provide a form of identification** during the application process. The school-issued Student ID can be used as a form of identification if the card contains the student's full name and birthdate. If the ID contains a date, it must not be expired.

Best practices:

- Communicate to households (via robocall, text, or newsletter) to introduce them to the ACP benefit and inform them on next support steps the district will provide.
- Align letter distribution with other key communications (such as the distribution of report cards).
- Make letters available at the school-level and online in the parent portal or similar platform for on-demand printing.
- Eligibility in the ACP program is based on a student's current enrollment in the school, meaning households will need to recertify annually to prove continued participation in the qualifying school meal program.
- Each letter should include a unique number, such as a student ID number, to prove authenticity during the application review process.

[School and/or District Letterhead]

Dear Parent or Guardian,

Date

<<District and/or School Name>> would like to make you aware of the **Affordable Connectivity Program (ACP)**, a federal government program that provides:

- Up to \$30 a month (up to \$75 on qualifying Tribal Lands) **toward home internet service** per eligible household; and,
- A one-time, up to \$100 discount for a laptop, desktop computer, or tablet purchased through a participating provider. Each participating household is limited to a single device discount.

Internet access has become an important part of fully participating in school and we want to make sure <<student's name>> has reliable, affordable access at home. Because your student(s) attends a school that participates in the U.S. Department of Agriculture's Community Eligibility Provision (CEP), **your household is automatically eligible to receive the ACP benefit.**

As a part of the ACP application process, you will need to provide [identification and eligibility documentation](#). This letter, which can be used to prove eligibility during the application process, confirms that the following student(s) in your household attend(s) a CEP school during the <<insert relevant>> school year:

Student Name: _____

School Name: _____

Student Name: _____

School Name: _____

Student Name: _____

School Name: _____

OPTIONAL TEXT

You may also use your student's report card to prove participation in the qualifying school meal program.

Use if your student report card contains the following information: student's full name, school name, school address, school contact information (phone and/or email) and the current academic year.

OPTIONAL TEXT

In addition to proof of eligibility, households will also need to provide a form of identification during the application process. If you do not wish to provide the last four digits of your student's Social Security Number, birth certificate, driver's license, passport, or other government ID, then you are able to use the school-issued Student ID for identification.

Use if your Student ID contains the following information: student's full name and birthdate. If the ID contains a date, it must not be expired. A photo is not necessary.

When you are ready to apply for the Affordable Connectivity Program benefit, you can submit your application online at AffordableConnectivity.gov, mail-in a [paper application](#), or contact a [participating internet service provider](#).

OPTIONAL TEXT

If you have questions, please contact <<Name of Contact>> <<Title of Contact>> at <<phone/email address>> between the hours of <<Insert Hours>>.

Use if the school district intends to act as a resource for questions or if the district intends to offer enrollment support to households.

For any additional questions, you can contact the ACP Support Center from 9:00AM - 9:00PM ET, seven days a week at (877) 384-2575 or email ACPSupport@usac.org.

We are here to support you regarding the ACP benefit, as well as with any other questions or concerns you may have.

Best Regards,

<<School/District Official's Name and Title>>

School Name

School Address

School Contact Information (Phone and/or Email)

[School and/or District Letterhead]

Estimado padre, madre o tutor:

Fecha

El **<<nombre del distrito o la escuela>>** desea informarle sobre el Programa de Descuentos Para Internet (ACP), un programa del gobierno federal que proporciona:

- Hasta \$30 al mes (hasta \$75 en tierras tribales que califiquen) para el servicio de Internet en el hogar por grupo familiar elegible; y
- Un descuento único de hasta \$100 para una computadora portátil, de escritorio o tableta compradas a través de un proveedor participante. Cada grupo familiar participante solo puede recibir un descuento para un único dispositivo.

Internet se ha convertido en una herramienta importante para lograr una participación escolar completa y queremos asegurarnos de que **<<nombre del estudiante>>** tenga un acceso confiable y asequible en su hogar. Debido a que los estudiantes asisten a una escuela que participa en la Disposición de Elegibilidad Comunitaria (Community Eligibility Provision, CEP) del Departamento de Agricultura de los EE. UU., su hogar es automáticamente elegible para recibir el beneficio del ACP.

Como parte del proceso de solicitud del ACP, deberá proporcionar [documentación sobre la identificación y la elegibilidad](#). Esta carta, que puede usarse para probar la elegibilidad durante el proceso de solicitud, confirma que los siguientes estudiantes en su hogar asisten a una escuela que participa en la CEP durante el año escolar **<<insertar año correspondiente>>**:

Nombre del estudiante: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del estudiante: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del estudiante: _____

Nombre de la escuela: _____

TEXTO OPCIONAL

También puede usar la libreta de calificaciones del estudiante para probar la participación en el programa de comidas escolares que califique.

Usar si la libreta de calificaciones del estudiante contiene la siguiente información: nombre completo del estudiante, nombre de la escuela, dirección de la escuela, información de contacto de la escuela (teléfono o correo electrónico) y el año académico actual.

TEXTO OPCIONAL

Además de la prueba de elegibilidad, los hogares también deberán proporcionar una forma de identificación durante el proceso de solicitud. Si no desea proporcionar los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social, certificado de nacimiento, licencia de conducir, pasaporte u otra identificación gubernamental del estudiante, puede usar la identificación de estudiante emitida por la escuela para la identificación.

Usar si la identificación de estudiante contiene la siguiente información: nombre completo del estudiante y fecha de nacimiento. Si la identificación contiene una fecha, no debe estar caducada.

No es necesaria una fotografía.

Cuando esté listo para solicitar el beneficio del Programa de Descuentos Para Internet (ACP), puede enviar su solicitud en línea en AffordableConnectivity.gov, enviar una [solicitud impresa](#) por correo o comunicarse con un [proveedor de servicios de Internet participante](#).

TEXTO OPCIONAL

Si tiene preguntas, comuníquese con <<nombre de contacto>>, <<cargo del contacto>>, a <<teléfono/dirección de correo electrónico>> entre las <<insertar horas>>.

Usar si el distrito escolar tiene la intención de actuar como recurso para responder a preguntas o si el distrito tiene la intención de ofrecer a los hogares apoyo para la inscripción.

Si tiene alguna pregunta adicional, puede comunicarse con el Centro de Asistencia del ACP de 9:00 a.m. a 9:00 p.m., hora del este, los siete días de la semana al (877) 384-2575 o por correo electrónico a ACPSupport@usac.org.

Cuente con nosotros si tiene alguna duda sobre el beneficio del ACP, así como cualquier otra pregunta o inquietud.

Atentamente,

<<Nombre y cargo del funcionario de la escuela/el distrito>>

Nombre de la escuela

Dirección de la escuela

Información de contacto de la escuela (teléfono o correo electrónico)