

تعليمات نموذج برنامج فائدة النطاق العريض في حالات الطوارئ (نموذج لجنة الاتصالات الفدرالية 5638)

الصفحة 1: حول برنامج فائدة النطاق العريض في حالات الطوارئ

برنامج فائدة النطاق العريض في حالات الطوارئ (برنامج EBB) هو برنامج مؤقت للحكومة الفيدرالية يوفر خصمًا شهريًا على خدمات النطاق العريض وحيثما كان متاحًا، خصمًا لمرة واحدة على جهاز متصل لتأهيل المستهلكين ذوي الدخل المنخفض خلال جائحة COVID-19.

قواعد

إذا كنت مؤهلاً، فيمكن أن تحصل أسرتك على فائدة شهرية لبرنامج EBB تصل إلى 50 دولارًا لتغطية تكلفة خدمة الإنترنت الخاصة بك (تصل إلى 75 دولارًا أمريكيًا على الأراضي القبلية المؤهلة). من خلال البرنامج، قد يقدم مزود الخدمة الخاص بك أيضًا فائدة جهاز متصل بالإنترنت لمرة واحدة تصل إلى 100 دولار لجهاز كمبيوتر أو جهاز لوحي أو كمبيوتر محمول مع دفع مشترك يزيد عن 10 دولارات ولكن أقل من 50 دولارًا.

هذا البرنامج مؤقت وسوف تنتهي صلاحيته عندما تنفذ أموال الصندوق أو بعد ستة أشهر من إعلان وزير الصحة والخدمات الإنسانية عن نهاية وباء COVID-19.

لا يمكن لأسرتك الحصول على فائدة برنامج EBB من أكثر من مزود خدمة واحد. يُسمح لك فقط بالحصول على فائدة واحدة لبرنامج EBB لكل أسرة معيشية، وليس للشخص الواحد. إذا شارك أكثر من شخص واحد في أسرتك في برنامج EBB، فأنت تخالف قواعد لجنة الاتصالات الفيدرالية وستفقد الفائدة.

برنامج فائدة النطاق العريض في حالات الطوارئ منفصل عن برنامج Lifeline للجنة الاتصالات الفيدرالية. إذا كانت أسرتك مؤهلة لكلا البرنامجين، فيمكنك التقدم بطلب للحصول على كلا الفائدتين.

ملاحظة: يجب على مزودي خدمات النطاق العريض أيضًا تلبية معايير معينة للمشاركة في برنامج EBB. راجع مزود الخدمة لتحديد ما إذا كان يشارك. إذا كنت تبحث عن مزود خدمة، فيرجى زيارة [الشركات القريبة منك للعثور على مزود خدمة مشارك في منطقتك](#)

ما هو عنوان منزلك؟

والأسرة المعيشية هي مجموعة من الناس الذين يعيشون معًا ويتقاسمون الدخل والنفقات (حتى لو لم تكن لهم صلة ببعضهم البعض).

لا تعطي فائدتك لشخص آخر

إن فائدة برنامج EBB غير قابلة للتحويل. لا يمكنك إعطاء فائدتك لشخص آخر، حتى لو كان مؤهلاً لبرنامج EBB.

كن صادقاً في هذا النموذج

يجب عليك إعطاء معلومات دقيقة وصحيحة في النموذج وعلى جميع النماذج أو الاستبيانات ذات الصلة ببرنامج EBB. إذا أعطيت معلومات كاذبة أو احتيالية، فستفقد الفوائد الخاصة بك (أي إلغاء التسجيل أو منعك من الالتحاق بالبرنامج) ويمكن لحكومة الولايات المتحدة اتخاذ إجراءات قانونية ضدك. وقد يشمل ذلك (على سبيل المثال لا الحصر) الغرامات أو السجن.

قد تحتاج إلى إظهار مستندات أخرى

إذا لم يكن مسؤول برنامج EBB قادراً على التحقق من صحة تأهيلك أنت أو أي شخص في منزلك عن طريق التحقق من الموارد الإلكترونية المتاحة (بما في ذلك قواعد بيانات الأهلية لشركاء وكالة الاتصالات الفيدرالية FCC)، فقد تحتاج إلى تقديم مستندات إضافية. على سبيل المثال، قد تحتاج إلى تقديم وثيقة رسمية تثبت مشاركتك في برنامج مساعدة حكومية مؤهلة أو دخلك أو هويتك

كيفية التقديم

للتقدم بطلب للحصول على برنامج EBB، قم بتعبئة الأقسام المطلوبة من هذا النموذج، وبدء كل بيان اتفافية، وقم بتسجيل الدخول على الصفحة 7. يمكنك أيضا التقديم عبر الإنترنت على GetEmergencyBroadband.org لمعالجة أسرع.

إرسال النموذج إلى هذا العنوان:

USAC

مركز دعم النطاق العريض في حالات الطوارئ

صندوق بريد 7081

لندن, KY 40742

الصفحة 2: المعلومات الخاصة بك.

جميع الحقول مطلوبة ما لم تتم الإشارة إلى خلاف ذلك. استخدم فقط الحروف الكبيرة والحبر الأسود لملء هذا النموذج.

1. ما هو اسمك القانوني الكامل؟ أدخل اسمك الأول على السطر الأول، والاسم الأوسط (اختياري) على السطر الثاني في المجموعة الأولى من المربعات، واسم العائلة على السطر الثالث. قم بتضمين أي لاحقة (اختياري) على السطر الثاني في المجموعة الثانية من المربعات. يرجى استخدام اسمك القانوني الكامل الذي تستخدمه في الوثائق الرسمية. لا تستخدم لقبًا.
2. ما هو رقم هاتفك؟ أدخل رقم هاتفك، إذا كان لديك رقمًا.
3. ما هو تاريخ ميلادك؟ أدخل شهر الميلاد والتاريخ والسنة بهذا الترتيب.
4. ما هو عنوان بريدك الإلكتروني؟ إذا كان لديك عنوان بريد إلكتروني، فأدخله هنا. من المستحسن توفير عنوان بريد إلكتروني حتى يتمكن USAC من إرسال تحديثات الحالة حول التطبيق الخاص بك.
5. التحقق من الهوية. الرجاء تحديد واحد مما يلي للتحقق من هويتك.

a. رقم الضمان الاجتماعي. إذا كنت ترغب في التحقق من هويتك باستخدام رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك، فيرجى تحديد المربع الموجود على يسار هذا القسم الفرعي وإدخال الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك (SSN4) في المساحة المتوفرة أدناه مباشرة. يرجى ملاحظة أن أرقام الضمان الاجتماعي غير مطلوبة للمشاركة في برنامج مزايا النطاق العريض في حالات الطوارئ، ولكن باستخدام رقم الضمان الاجتماعي سيتم معالجة طلبك بأسرع وقت.

أو

b. رقم الهوية القبلية. إذا كنت ترغب في استخدام رقم تعريف قبلي للتحقق من هويتك، يرجى تحديد المربع الموجود على يسار هذا القسم الفرعي وإدخال الرقم في المساحة المتوفرة أدناه مباشرة.

أو

c. شكل آخر من أشكال التعريف. إذا كنت ترغب في التحقق من هويتك باستخدام شكل آخر من أشكال الهوية، بما في ذلك رخصة القيادة أو الهوية العسكرية أو جواز السفر أو رقم تعريف دافع الضرائب (ITIN) أو معرف حكومي آخر، يرجى تحديد المربع الموجود على يسار هذا القسم الفرعي وحدد المربع للفئة المقابلة أدناه. يرجى تضمين نسخة ممسوحة ضوئيًا أو صورة لشكل تعريفك مع طلبك.

رخصة القيادة

هوية عسكرية

جواز سفر

رقم تعريف دافع الضرائب (ITIN)

معرف حكومي آخر

الصفحة 3: المعلومات الخاصة بك (تابع)

6. ما هو عنوان منزلك؟ أدخل عنوان منزلك. يجب أن يكون هذا هو العنوان الذي ستتلقى فيه الخدمة ولا يمكن أن يكون صندوق بريد. صندوق يجب أن يشمل رقم الشارع الخاص بك والاسم على السطر الأول، الشقة أو رقم الوحدة (إذا كان لديك واحد) على السطر الثاني في المجموعة الأولى من صناديق، والمدينة على السطر الثاني في المجموعة الثانية من المربعات، واختصار الدولة على السطر الثالث في المجموعة الأولى من المربعات، والرمز البريدي على السطر الثالث في المجموعة الثانية من المربعات.
7. هل هذا عنوان مؤقت؟ حدد نعم أو لا
8. إذا كنت تعيش على الأراضي القبلية، حدد المربع في السؤال 8. وتشمل الأراضي القبلية أي محمية معترف بها اتحاديا لقبيلة هندية، بويبلو، أو مستعمرة، بما في ذلك التحفظات السابقة في أو كلاهوما؛ (ب) المناطق الأصلية في ألaska المنشأة عملاً بقانون تسوية مطالبات السكان الأصليين في ألaska (Stat. 688 85)؛ مخصصات هندية؛ هاواي الأراضي الرئيسية - المناطق

التي عقدت في استمانييا للسكان الأصليين هاواي ولاية هاواي، عملاً بقانون لجنة منازل هاواي (1920 يوليو 9، 1921، 42 Stat. 108، وما يلي، كما عدلت)؛ وأية أرض تعيينها لجنة الاتصالات الفدرالية على هذا النحو عملاً بعملية التسمية في قواعد شريان الحياة للجنة الاتصالات الفيدرالية. خريطة الأراضي القبلية المؤهلة متاحة على موقع [USAC: https://www.usac.org/wpcontent/uploads/lifeline/documents/tribal/fcc_tribal_lands_map.pdf](https://www.usac.org/wpcontent/uploads/lifeline/documents/tribal/fcc_tribal_lands_map.pdf)

9. ما هو عنوانك البريدي؟ أدخل عنوان البريد فقط إذا كان مختلفاً عن عنوان منزلك. يجب أن يشمل رقم الشارع الخاص بك والاسم على السطر الأول، الشقة أو رقم الوحدة (إذا كان لديك واحد) على السطر الثاني في المجموعة الأولى من صناديق، والمدينة على السطر الثاني في المجموعة الثانية من المربعات، واختصار الدولة على السطر الثالث في المجموعة الأولى من المربعات، والرمز البريدي على السطر الثالث في المجموعة الثانية من المربعات.

الصفحة 4: شخص مؤهل للحصول على الفائدة

10. فقط قم بتعبئة هذا القسم إذا كنت مؤهلاً من خلال طفل أو قريب. إذا كنت مؤهلاً من خلال طفل أو قريب، يرجى تحديد المربع.

11. ما هو اسمك القانوني الكامل؟ أدخل الاسم القانوني الكامل للطفل أو القريب - الاسم الأول على السطر الأول والاسم الأوسط (اختياري) في السطر الثاني في المجموعة الأولى من المربعات واسم العائلة على السطر الثالث. قم بتضمين أي لاحقة (اختياري) على السطر الثاني في المجموعة الثانية من المربعات. قم بتضمين أي لاحقة (اختياري) على السطر الثاني في المجموعة الثانية من المربعات.

12. ما هو تاريخ ميلادهم؟ أدخل تاريخ ميلادهم - الشهر، اليوم والسنة - بهذا الترتيب.

13. التحقق من الهوية. يرجى اختيار أحد ما يلي للتحقق من هوية طفلك أو أحد أفراد أسرته.

a. رقم الضمان الاجتماعي. إذا كانوا يرغبون في التحقق من هويتهم باستخدام رقم الضمان الاجتماعي الخاص بهم، يرجى تحديد المربع إلى يسار هذا القسم الفرعي وإدخال الأرقام الأربعة الأخيرة من رقم الضمان الاجتماعي الخاص بهم (SSN4) في المساحة المتوفرة أدناه مباشرة. يرجى ملاحظة أن أرقام الضمان الاجتماعي غير مطلوبة للمشاركة في برنامج مزاي النطاق العريض في حالات الطوارئ، ولكن باستخدام رقم الضمان الاجتماعي سيتم معالجة طلبك بأسرع وقت.

b. رقم الهوية القبلية. إذا كانوا يرغبون في استخدام رقم تعريف قبلي للتحقق من هويتهم، يرجى تحديد هذا المربع إلى يسار هذا القسم الفرعي وإدخال الرقم في المساحة المتوفرة أدناه مباشرة.

c. شكل آخر من أشكال التعريف. إذا كانوا يرغبون في التحقق من هويتهم باستخدام شكل آخر من أشكال الهوية، بما في ذلك رخصة القيادة أو الهوية العسكرية أو جواز السفر أو رقم تعريف دافعي الضرائب (ITIN) أو معرف حكومي آخر، يرجى تحديد المربع الموجود على يسار هذا القسم الفرعي وحدد المربع للفئة المقابلة أدناه. يرجى تضمين نسخة ممسوحة ضوئياً أو صورة لنموذج تعريفهم مع طلبك.

رخصة القيادة

هوية عسكرية

جواز سفر

رقم تعريف دافع الضرائب (ITIN)

وثيقة تعريف حكومية أخرى

الصفحة 5 - التأهل لبرنامج EBB

املاً هذا القسم لإظهار أنك، أو تابعك، أو شخص ما في منزلك مؤهل لبرنامج EBB. يمكنك التأهل من خلال بعض برامج المساعدة الحكومية أو من خلال دخلك (لا تحتاج إلى التأهل من خلال كليهما). عند إرسال البريد في هذا النموذج، يرجى تضمين المستندات التي تظهر أنك تشارك في أحد البرامج التي حددتها أو التي تتأهل من خلال دخلك. ويمكن الاطلاع على قائمة بالوثائق المقبولة في [GetEmergencyBroadband.org/Documents](https://www.getemergencybroadband.org/Documents).

14. التأهل من خلال برنامج المساعدة الحكومية. حدد المربع المجاور لجميع البرامج التي لديك أنت أو شخص ما في منزلك:

a. برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP)، ويسمى أيضاً طوابع الغذاء)

b. دخل الضمان التكميلي (SSI)

c. المساعدة الطبية

- d. المساعدة الاتحادية للإسكان العام
e. معاشات المحاربين القدامى أو برامج استحقاقات الناجين
f. منحة جائزة بيل الاتحادية للسنة الحالية
g. برنامج الغداء المدرسي المجاني والمخفض أو برنامج الإفطار المدرسي للعام الدراسي 2019-2020 أو 2020-2021. إذا اخترت هذا الخيار، فيرجى إدخال اسم المدرسة ومنطقة المدرسة والولاية.
برامج قبلية محددة
h. مكتب الشؤون الهندية (BIA) المساعدة العامة
i. المساعدة القبلية المؤقتة للأسر المحتاجة (التانف القبلي)
j. برنامج توزيع الأغذية على التحفظات الهندية (FDPIR)
k. بداية الرأس القبلية (فقط الأسر التي تستوفي معيار تأهيل الدخل)
أو

الصفحة 6- تأهيل لبرنامج EEB (تابع)

15. **التأهل من خلال خسارة كبيرة للدخل.** اختر المربع المرقم 15 إذا تعرضت أنت أو أي شخص في منزلك لخسارة كبيرة في الدخل بسبب فقدان الوظيفة أو الإجازة منذ 29 فبراير 2020 وكان إجمالي دخل الأسرة في عام 2020 هو نفسه أو أقل من 99,000 دولار لمودع واحد أو 198,000 دولار للمودعين المشتركين. إذا قمت بالتحقق من هذا المربع، فلن تحتاج إلى إكمال باقي الصفحة.

أو

16. **التأهل من خلال دخل الأسرة.** إذا كنت تعتقد أنك مؤهل لبرنامج EEB من خلال الدخل الخاص بك، واستكمال الأسئلة 16 و17. أنت مؤهل من خلال الدخل إذا كان دخلك عند أو أقل من 135٪ من المبادئ التوجيهية الاتحادية للفقر لعام 2021. يتم تحديث المبادئ التوجيهية الاتحادية المتعلقة بالفقر في نهاية كانون الثاني/يناير.
16. **بما في ذلك أنت، كم عدد الناس الذين يعيشون في منزلك؟** حدد المربع الموجود بجوار الرقم المناسب.
17. **هل دخلك هو نفس أو أقل من المبلغ المدرج في الحالة وحجم الأسرة؟** اتبع الخط المقابل لرقم أسرتك للعثور على حدود دخل برنامج EEB. تحقق من "نعم" أو "لا" للإشارة إلى ما إذا كان دخلك يساوي أو أقل من الرقم المذكور. العمود الأول هو للأسر في الولاية، والعاصمة، والأقاليم. العمود الثاني هو حد الدخل لألاسكا، والعمود الثالث هو لهاواي.

الصفحة 7: اتفاقيات

- وقع بجانب كل مربع للموافقة على البيان. أوافق، تحت عقوبة الحنث باليمين، على البيانات التالية:
18. أنا (أو الشخص التابع أو أي شخص آخر في منزلي) حالياً نحصل على فوائد من البرنامج (البرامج) الحكومية المدرجة في هذا النموذج، شهدت خسارة كبيرة في الدخل منذ 29 فبراير 2020، أو دخل عائلي السنوي هو في أو أقل من 135٪ من المبادئ التوجيهية الاتحادية (المبلغ المدرج في جدول المبادئ التوجيهية الاتحادية ضد الفقر في هذا النموذج).
19. أوافق على أنه إذا انتقلت سأعطي مقدم الخدمة عنواني الجديد في غضون 30 يومًا.
20. أنا أفهم أن لا بد لي من أن أبلغ مزود الخدمة الخاص بي في غضون 30 يومًا إذا لم أكن مؤهلاً لبرنامج EEB بعد الآن، بما في ذلك:

- 1) أنا، أو الشخص في عائلي التي تؤهل، لا التأهل من خلال برنامج حكومي أو دخل بعد الآن.
- 2) إما أنا أو شخص ما في أسرتي المعيشية يحصل على أكثر من فائدة واحدة لبرنامج EEB.
21. أنا أعلم أن عائلي يمكنها الحصول على فائدة واحدة فقط من برنامج EEB، وعلى حد علمي، عائلي لا تحصل على أكثر من فائدة واحدة من برنامج EEB. وأنا أفهم أنني يمكن أن تتلقى جهاز واحد متصل فقط (سطح المكتب، الكمبيوتر المحمول، أو الكمبيوتر اللوحي) من خلال برنامج EEB، حتى لو قمت بتغيير مقدمي الخدمة.
22. أوافق على أن جميع المعلومات التي أقدمها على هذا النموذج قد يتم جمعها واستخدامها ومشاركتها والاحتفاظ بها لأغراض التقدم بطلب للحصول على و / أو تلقي فائدة برنامج EEB. أنا أفهم أنه إذا لم يتم توفير هذه المعلومات إلى مدير البرنامج، فلن أكون قادرًا على الحصول على فوائد برنامج EEB. إذا كانت قوانين ولايتي أو حكومة القبائل تتطلب ذلك، أوافق على أن الدولة أو حكومة القبائل قد تتبادل المعلومات حول فوائد برنامج مؤهل مع مدير برنامج EEB. المعلومات التي تشاركها الدولة أو الحكومة القبلية سوف تُستخدم فقط للمساعدة في معرفة ما إذا كان يمكنني الاستفادة على برنامج EEB.

23. بالنسبة لأسرتي، أؤكد وأفهم أن برنامج EBB هو دعم حكومي اتحادي مؤقت يقلل من فاتورة خدمة الوصول إلى الإنترنت ذات النطاق العريض وفي ختام البرنامج، ستخضع أسرتي المعيشية للأسعار العامة غير المحسوبة للمزود، والشروط، والشروط إذا استمرت عائلي في الاشتراك في الخدمة.
24. جميع الإجابات والاتفاقات التي قدمتها في هذا النموذج صحيحة وصحيحة على حد علمي.
25. وأنا أعلم أن إعطاء معلومات كاذبة أو احتيالية عن طيب خاطر للحصول على فوائد برنامج EBB يعاقب عليها القانون ويمكن أن يؤدي إلى غرامات، والسجن، والخروج من التسجيل، أو منعهم من البرنامج.
26. كنت صادقاً بشأن ما إذا كنت مقيماً في الأراضي القبلية أم لا، كما هو محدد في قسم معلوماتك في هذا النموذج.
27. التوقيع: الرجاء التوقيع على الاستمارة.
28. تاريخ اليوم: أدخل تاريخ اليوم.

الصفحة 8 - بيان قانون المعلومات و الخصوصية لمن يمثلك

- الإجابة فقط إذا أرسل ممثل موفر الخدمة هذا النموذج.
29. ما هو رقم التعريف للمندوب الخاص بك؟ يجب على ممثل مقدم الخدمة الذي يقدم هذا النموذج إدخال هوية المندوب كما هو مسجل في قاعدة بيانات محاسبية المندوب.

بيان قانون الخصوصية.

- يوضح بيان قانون الخصوصية هذا كيف سنستخدم المعلومات الشخصية التي تدخلها في هذا النموذج.
- قانون الخصوصية هو القانون الذي يتطلب من لجنة الاتصالات الاتحادية (FCC) والشركة الإدارية للخدمات العالمية (USAC) لشرح لماذا نحن نطلب من الأفراد للحصول على معلومات شخصية وماذا سنفعل مع هذه المعلومات بعد أن نجمعها.
- السلطة: 47 الولايات المتحدة. § 254.C؛ قانون الاعتمادات الموحدة، 2021، القانون العام 116-260، div. N، tit. التاسع، البند 904؛ 47 CFR الجزء 54، القسمين الفرعيين E و P.
- الغرض: نقوم بجمع هذه المعلومات الشخصية حتى نتحقق من هويتك وأنت مؤهل لبرنامج شريان الحياة أو البرامج المماثلة التي تستخدم الدخل أو مشاركة المستهلك في بعض برامج المنافع الحكومية كمعايير أهلية، مثل برنامج مزايا النطاق العريض في حالات الطوارئ.
- يمكننا الوصول والاحتفاظ واستخدام المعلومات الشخصية الخاصة بك بالطريقة الموضحة في نظام Lifeline System of Records FCC / WCB-1، Notice (SORN)، الذي نُشر في 86 بنك الاحتياطي الفيدرالي. سجل 11526 (فبراير. 25، 2021)، وبرنامج فائدة النطاق العريض في حالات الطوارئ FCC / WCB-3، SORN، الذي نُشر في 86 بنك الاحتياطي الفيدرالي. سجل 11523 (فبراير. 25، 2021)
- الاستخدامات الروتينية: قد نشارك المعلومات الشخصية التي تدخلها في هذا النموذج مع أطراف أخرى لأغراض محددة، مثل:
- مع المقاولين الذين يساعدوننا على تشغيل برنامج شريان الحياة والبرامج المماثلة التي تستخدم الدخل أو مشاركة المستهلك في بعض برامج المنفعة الحكومية كمعايير أهلية، مثل برنامج استحقاقات النطاق العريض في حالات الطوارئ؛
 - مع الوكالات الحكومية الاتحادية والحكومية الأخرى في الولايات والوكالات القبلية التي تساعدنا على تحديد الأهلية الخاصة بك شريان الحياة والأهلية لبرامج مماثلة التي تستخدم الدخل أو مشاركة المستهلك في بعض البرامج الاستحقاقات الحكومية كمعايير الأهلية، مثل برنامج المنفعة في حالات الطوارئ ذات النطاق العريض؛
 - مع شركات الاتصالات ومقدمي خدمات النطاق العريض التي توفر لك خدمة شريان الحياة والخدمة في إطار برنامج مماثل يستخدم الدخل أو مشاركة المستهلك في بعض البرامج الاتحادية فائدة كمعايير الأهلية، مثل برنامج المنفعة ذات النطاق العريض في حالات الطوارئ؛
 - مع الوكالات الاتحادية الأخرى أو إلى هيئات إدارية أو قضائية أخرى يؤذن للجنة المنافسة التزيهه بالمثل أمامها؛
 - مع الوكالات والكيانات والأشخاص المناسبين عندما تشته لجنة الاتصالات الفيدرالية أو تؤكد حدوث خرق للمعلومات؛ و
 - مع المسؤولين عن إنفاذ القانون وغيرهم من المسؤولين التحقيق في الانتهاكات المحتملة لريان الحياة وغيرها من قواعد البرنامج.
- يتم نشر قائمة كاملة بالطرق التي قد نستخدم بها معلوماتك في برنامج Lifeline SORN وبرنامج فائدة النطاق العريض في حالات الطوارئ الموضح في فقرة "الغرض" من هذا البيان.
- الكشف: لا يطلب منك تقديم المعلومات التي نطلبها، ولكن إذا لم تطلب ذلك، فلن تكون مؤهلاً لتلقي خدمات شريان الحياة بموجب قواعد برنامج شريان الحياة، 47 C.F.R. الجزء 54، الجزء الفرعي E، أو الفوائد بموجب برنامج مزايا النطاق العريض في حالات الطوارئ، 47 C.F.R. الجزء 54، الجزء الفرعي P.

لأية أسئلة، يرجى الاتصال بشركة الخدمات العالمية الإدارية

الموقع الإلكتروني: GetEmergencyBroadband.org

الهاتف: اتصل بمركز دعم النطاق العريض في حالات الطوارئ على الرقم 1-833-511-0311