

紧急宽带福利计划 — 家庭工作表（FCC 表格 5639）说明

第 1 页：关于紧急宽带福利计划

紧急宽带福利计划（EBB 计划）是联邦政府的一项临时计划，在 COVID-19 疫情期间，为符合条件的低收入消费者提供月度宽带服务折扣，并在有条件的情况下提供一次联网设备折扣。

此工作表的用途

如果您所在地址的其他人获得了 EBB 计划福利，请使用此家庭工作表。工作表问题的答案将帮助您确定您的住址是否存在不止一个家庭。

什么是家庭？

家庭是一群住在一起的人，他们共同分享收入并分担支出（即使彼此之间没有亲属关系）。

一个家庭的示例：

- 住在一起的已婚夫妇是一个家庭。他们必须分享一个 EBB 计划的福利。
- 住在一起的父母/监护人和孩子是一个家庭。他们必须分享一个 EBB 计划的福利。
- 住在一起的成年人与经济上为其提供支持的朋友或家人是一个家庭。他们必须分享一个 EBB 计划的福利。

多个家庭的示例：

- 四个住在一起却不共用金钱的室友是四个家庭。他们每个人都可以各自享受 EBB 计划福利，共计四项。
- 30 名老人住在一个辅助生活家庭，但不共用金钱，则被视为 30 个家庭。他们每个人都可以各自享受 EBB 计划福利，共计 30 项。

家庭支出

家庭分担费用。家庭支出包括但不限于食品、医疗保健费用、租房或支付所居住房屋抵押贷款以及水电杂费。

收入

家庭分享收入。收入包括工资、公共救助金、社会保障金、养老金、失业补偿金、退伍军人福利、遗产、赡养费、子女抚养费、工伤赔偿金、礼品和彩票奖金。

第 2 页：您的信息

除非另有说明，否则所有字段均为必填字段。仅使用大写字母和黑色墨水填写此表格。

1. **你的合法全名是什么？** 在第一行填写您的名字，在第一组方框的第二行填写您的中间名（可选），在第三行填写您的姓氏。在第二组方框的第二行填写所有后缀（可选）。请使用您在正式文件中使用的合法全名。请不要使用昵称。
2. **您的家庭住址是什么？** 请填写您的家庭地址。这应该是您将获得服务的地址，不能是邮政信箱。应在第一行输入您的街道号码和名称，在第一组方框的第二行填写您的公寓或单位号码（如果有），在第二组方框的第二行填写城市名称，在第一组方框的第三行填写州的缩写名称，在第二组方框的第三行填写邮政编码。

第 3 页：您是否可以申请？

按照此决策树确认您是否符合 EBB 计划。

1. 您和另一位成年人住在一起吗？

如果你和另一位成年人住在一起，请勾选“是”（第一个方框）。成年人是指年满 18 岁或以上，或者独立的未成年人。包括配偶、同志伴侣、父母、成年儿子或女儿、家庭中的成年人，及成年室友等。请转到第二节。

或者

如果您不与其他成年人同住，请勾选“否”（第二个方框）。如果您选择否，则您可以申请 EBB 计划。请勾选本节右侧的方框，表明您可以申请 EBB 计划。请转到第四节。

2. 他们可以获得 EBB 计划的福利吗？

如果您在第一节中选择“是”：

如果与您同住的成年人获得了 EBB 计划福利，请在第二节中勾选“是”（第一个方框）。请转到第三节。

或者

如果与您同住的成年人没有获得 EBB 计划福利，请在第二节勾选“否”（第二个方框）。请勾选本节右侧的方框，表明您可以申请 EBB 计划。请转到第四节。

3. 您和他们共用金钱（收入和支出）吗？

如果您在第二部分勾选“是”：

如果您和你家庭的另一位成年人共用金钱（收入和支出），则请勾选“是”（第一个方框）。这可能是账单、食物等的费用以及收入。如果您已婚，则应对此问题勾选“是”。您不符合 EBB 计划资格，因为您家庭中已经有人获得该福利。仅允许每个家庭（而不是每个人）获得一项 EBB 计划福利。请勾选本节底部的方框，表明您没有资格参加 EBB 计划。您不需要在此工作表上执行任何其他操作。

或者

如果您和您家庭中的其他成年人不共用金钱（收入和支出），请勾选“否”（第二个方框）。您可以申请 EBB 计划。您居住的地址不止一个家庭，且您的家庭尚未获得 EBB 计划福利。请勾选本节右边的方框，表明您可以申请 EBB 计划。。请转到第四节。

4. 勾选最能描述您居住地点的方框：

- 公寓楼
- 独栋住宅
- 住宅设施（如疗养院或辅助生活设施）
- 过渡性住房或庇护所
- 其他。如果您选择此选项，请在提供的空白处进行描述。

转到第五节。

5. 如果您居住在独栋住宅，其中有三个或三个以上的经济家庭已申请了 EBB 计划，请在第一行注明居住在该地址的个人人数，在第二行注明您的经济家庭人数。否则，请留空。请转到第六节。

第 4 页：协议和隐私法案声明

请在下方签署协议并在此工作表上签名并注明日期。将此工作表连同您的紧急宽带福利计划申请表一起提交。

签字即表示您同意 USAC（通用服务管理公司）通过您提供的电话号码与您联系，以获得有关您的 EBB 计划服务的重要提示和更新信息。消息和数据速率可能适用。发送文本“STOP”以停止接收消息。

在适用于您的声明上签名：

- A. 6. 如果您对问题一和问题二的回答为“是”，并对问题三的回答为“否”，请签署声明 A，此声明表示您的居住地址不止存在一个家庭。否则，请留空。转到第七节。
- B. 7. 如果您对问题一、二或三的回答为“否”，请签署声明 B，此声明表示您了解每个家庭仅获得一个福利的限制是联邦通信委员会 (FCC) 的规定，如果违反此规定，您将失去紧急宽带福利。否则，请留空。请转到第八节和第九节。

如果您签署了上述一节或两节，请在本工作表上签名并注明日期：

8. **签名：** 签署您的姓名。
9. **今天的日期：** 填写今天的日期。

隐私法案声明

本《隐私法案声明》解释了我们将如何使用您在本表格中填写的个人信息。

《隐私法案》是一部法律，要求联邦通信委员会 (FCC) 和 Universal Service Administrative Company (USAC) 解释为什么我们要求个人提供个人信息，以及我们在收集这些信息后将如何对其进行处理。

授权： U.S.C.（《美国法典》）第 47 篇第 254 条；2021 年《综合拨款法》，第 116–260 号《公法》，第 N 部分第 IX 篇，第 904 条；《美国联邦法规》第 47 卷第 54 部分 E 和 P 子部分。

目的： 我们将收集这些个人信息，以便验证您的身份，以及确认您是否有资格参加“生命线”计划或将收入或消费者参与某些政府福利计划作为资格标准的类似计划，如紧急宽带福利计划。我们以《生命线系统记录公告》(SORN), FCC/WCB-1（发布于第 86 号联邦公报 11526（2021 年 2 月 25 日））中所述的方式访问、维护和使用您的个人信息，以及紧急宽带福利计划 SORN, FCC/WCB-3（发布于第 86 号联邦公报 11523（2021 年 2 月 25 日））。

常规用途： 我们可能会将您在本表格中填写的个人信息与其他各方分享，以作特定用途，例如：

- 与帮助我们运营生命线计划和类似计划的承包商合作，这些计划将收入或消费者参与某些政府福利计划作为资格标准，如紧急宽带福利计划；
- 与其他联邦和州政府机构和部落机构合作，帮助我们确定您的生命线资格和类似计划的资格，这些计划将收入或消费者参与某些政府福利计划作为资格标准，如紧急宽带福利计划；
- 与向您提供生命线服务和类似计划服务的电信公司和宽带提供商合作，该计划将收入或消费者参与某些联邦福利计划作为资格标准，如紧急宽带福利计划；
- 与其他联邦机构或 FCC 被授权出席的其他行政或裁决机构合作；
- 当 FCC 怀疑或确认存在信息泄露时，与适当的机构、实体和人员进行沟通；以及
- 与执法部门和其他官员一起调查可能违反生命线和其他计划规则的行为。

本声明中“目的”段落所述的生命线 SORN 和紧急宽带福利计划 SORN 中发布了我们可能使用您信息的方式的完整列表。

披露： 您无需提供我们要求的信息，但如果您不提供这些信息，则根据《生命线计划规则》、C.F.R.（《美国联邦法规》）第 47 篇第 54 部分 E 子部分或《紧急宽带福利计划》C.F.R. 第 47 篇第 54 部分 P 子部分，您将没有资格获得生命线服务。

如有任何疑问，请联系 Universal Service Administrative Company

网址：[GetEmergencyBroadband.org](https://www.getemergencybroadband.org)

电话：致电紧急宽带支持中心 1-833-511-0311