



Generation Power CT Self-Employment Form

Purpose of this form: To provide income documentation for Generation Power CT applicants who earn income either as independent contractors (for example, rideshare drivers) or self-employed business owners (for example, realtors).

For Business Owners:

Name of Business: _____

Business Owner's Name: _____

Do you personally have other sources of income besides from this business?: _____

Do you run this business full time?: _____

Estimated Value of Business Assets of as of Today's Date: _____

Estimated Annual Revenue of Business: _____

Estimated Business Income of Applicant in Past 4 Weeks: _____

Has your business experienced economic, seasonal, or other challenges in the past 6 months? Please explain.

For Contractors/Gig Workers: If you can provide income documentation such as bank deposits, pay stubs, or other financial records from your company within the past 4 weeks, please submit those instead of this form.

Contactor Name(s): _____

Name of Business: _____

About how much do you earn annually through this contract? (Estimate is ok.): _____

How much income have you earned in the past 4 weeks?: _____

Has anything impacted your ability to earn income in the past 6 months?

I hereby authorize Generation Power CT, or any person or persons duly authorized by it, to verify all financial information pertaining to me or any member of my household age 21 and above with my/their employer(s), bank(s), credit union(s), loan companies, or any other source. I understand that failure to report accurate information will result in my being disqualified from receiving Generation Power CT energy assistance for the rest of the current program year and for the following two years.

I certify that the information given on this form is true and correct.

Name: _____ **Application Date:** _____

Signature of Applicant: _____

Propósito de este formulario: Proporcionar documentación de ingresos para los solicitantes de Operation Fuel que obtienen ingresos como contratistas independientes (por ejemplo, conductores de viajes compartidos) o propietarios de negocios autónomos (por ejemplo, agentes inmobiliarios).

Para Dueños de Negocios:

Nombre de la empresa: _____

Nombre del propietario de la empresa: _____

¿Tiene usted personalmente otras fuentes de ingresos además de este negocio?: _____

¿Diriges este negocio a tiempo completo?: _____

Valor estimado de los activos de la empresa a la fecha de hoy: _____

Ingresos anuales estimados de la empresa: _____

Ingresos comerciales estimados del solicitante en las últimas 4 semanas: _____

Explique si su empresa ha experimentado desafíos económicos, estacionales o de otro tipo en los últimos 6 meses: _____

Para contratistas/trabajadores temporales: Si puede proporcionar documentación de ingresos, como depósitos bancarios, talones de pago u otros registros financieros de su empresa dentro de las últimas 4 semanas, envíelos en lugar de este formulario.

Contactor Name(s): _____

Name of Business: _____

About how much do you earn annually through this contract? (Estimate is ok.): _____

How much income have you earned in the past 4 weeks?: _____

Has anything impacted your ability to earn income in the past 6 months?

Por la presente, autorizo a Operation Fuel, Inc., o a cualquier persona o personas debidamente autorizadas por ella, a verificar toda la información financiera relacionada conmigo o con cualquier miembro de mi hogar mayor de 21 años con mi/su(s) empleador(es), banco(s), cooperativa (s) de crédito, compañías de préstamos o cualquier otra fuente. Entiendo que el no reportar información precisa resultará en que se me descalifique para recibir asistencia energética de Operation Fuel por el resto del año del programa actual y por los dos años siguientes.

Certifico que la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta.**Nombre del solicitante:** _____ **Fecha de solicitud:** _____**Firma del solicitante:** _____