

Candidate-se ao Programa Lifeline Online

O Lifeline é um programa federal que reduz o custo mensal do serviço telefónico ou de Internet.

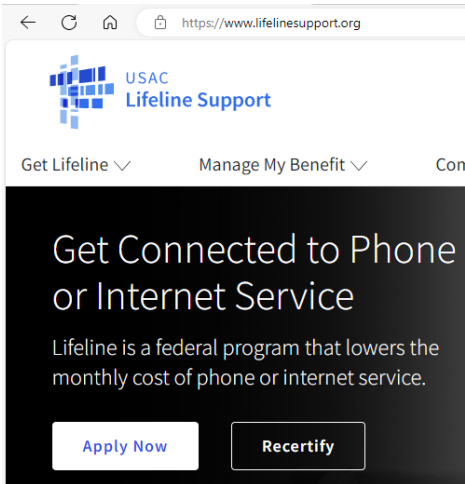
Se o seu agregado familiar for elegível, pode receber:

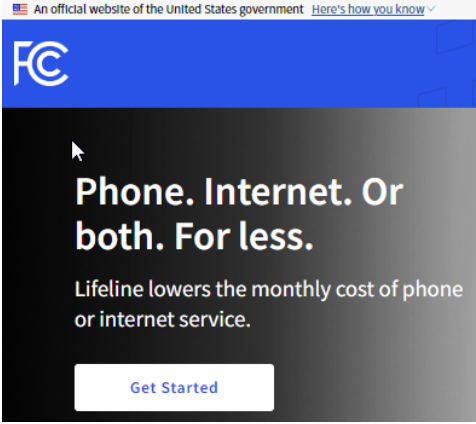
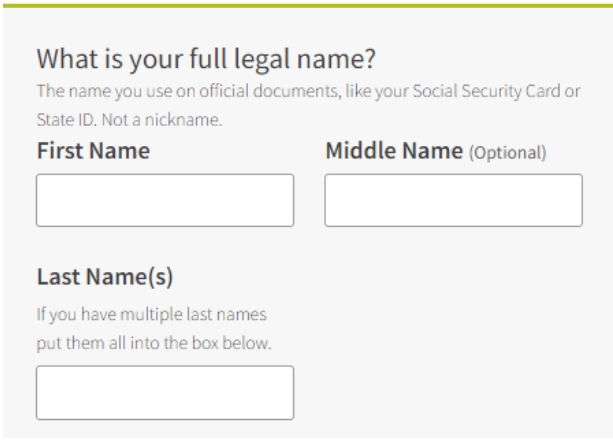
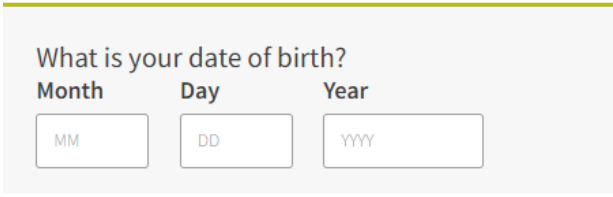
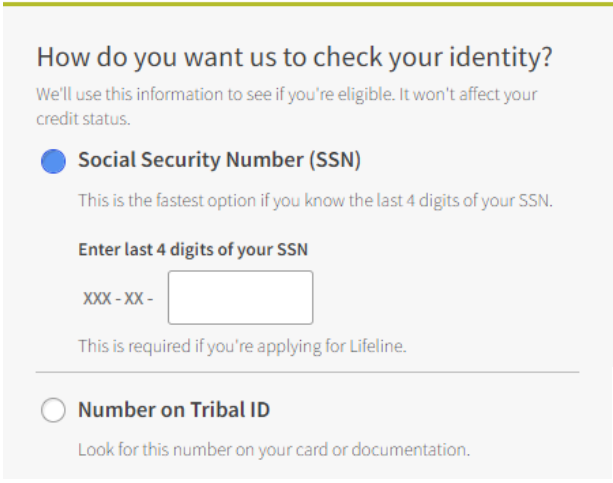
- Até 9,25 \$/mês no seu telefone, Internet ou serviço agregado, ou
- Até \$34,25/mês se viver em terras tribais elegíveis.

O que fazer a seguir

Siga os passos abaixo para submeter uma candidatura Lifeline online. Normalmente, demora cerca de 10 minutos a concluir. Pode ser necessário fornecer informações ou documentos adicionais para confirmar a sua elegibilidade, identidade ou morada.

Se tiver alguma dúvida sobre o processo de candidatura, contacte o Centro de Suporte do Lifeline por e-mail em LifelineSupport@usac.org ou ligue para o número (800) 234-9473 entre as 9:00 e as 21:00. ET.

	Siga estes passos para se candidatar online	Aspetto dos passos
1	Toque ou clique no navegador Web no seu dispositivo móvel ou computador de secretária. • Introduza LifelineSupport.org na barra de endereço Web e toque em Ir/Pesquisar no dispositivo móvel ou Enter no teclado. • Em seguida, toque ou clique em Candidatar agora.	

2	Toque ou clique em Introdução para iniciar a sua aplicação.	
3	Preencha o nome próprio e o apelido tal como aparece nos seus documentos oficiais, como um Cartão da Segurança Social ou o BI.	
4	Preencha a sua data de nascimento. • Introduza o mês. • Introduza o dia. • Introduzir o ano.	
5	Quer que verifiquemos a sua identidade com os últimos quatro dígitos do seu Número de Segurança Social? • Em caso afirmativo, introduza os últimos quatro dígitos do seu número de segurança social. • Em caso negativo, selecione a opção Número na identificação tribal e introduza o seu número de identificação tribal.	

6	Preencha a sua morada. Esta não pode ser uma caixa postal.	What is your home address? The address where you will get service. Do not use a P.O. Box. You will be able to add a mailing address later. Street Number and Name 123 Street Road Apt, Unit, etc. City Your City or Town State Choose ▾ Zip Code 00000
7	Tem direito ao Lifeline através de um filho ou dependente? - Se não, toque ou clique em Seguinte. - Vá para o passo 8 para continuar. - Se sim, toque ou clique em Sim, depois selecione Seguinte. - Vá para o passo 7a se for elegível através de um filho ou dependente.	Do you qualify for Lifeline through your child or a dependent? If you do not qualify on your own, you can sign up for Lifeline 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
7a	Preencha as informações do seu filho ou dependente. Será necessário: - Preencher o primeiro e último nome. - Preencher a data de nascimento. - Verificar a respetiva identidade utilizando os últimos quatro dígitos do Número de Segurança Social ou um número de ID Tribal. - Toque ou clique em Seguinte. - Vá para o passo 8 para continuar.	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 MM Day DD Year YYYY

		How do you want us to check their identity? We'll use this information to see if they're eligible. It won't affect their credit status. ☒ Social Security Number (SSN) This is the fastest option if you know the last 4 digits of their SSN. Enter last 4 digits of their SSN XXX - XX - ☐ Number on Tribal ID Look for this number on their card or documentation. Back Next
8	Crie uma conta para guardar as informações e continuar a sua candidatura. • Introduza um nome de utilizador. Pode ser um endereço de e-mail ou um ID único. • Introduza uma palavra-passe que seja uma mistura de letras, números e símbolos. • Digite novamente a mesma palavra-passe.	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. Username Choose your password. Make sure it is something you can remember. Save this information somewhere secure because you will need to use it again. 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 ☐ Show Password Confirm Password Type the same password again. ☐ Show Password

9	Preencha as suas informações de contacto. • Introduza o seu endereço de correio eletrónico. ○ As notificações sobre a sua candidatura serão enviadas para o endereço de correio eletrónico que partilhar. • Introduza o seu número de telefone (opcional). • Toque ou clique na caixa de verificação para introduzir um endereço de correio, caso seja diferente do seu endereço de residência. ○ Pode ser uma caixa postal.	Your Contact Information What is your email address? We will use your email to send you important reminders and information about your application and enrollment. example@email.com ☐ 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 benefit. For text messages, message and data rates may apply. Text STOP to end messages. Do you want to provide a mailing address? (Optional) ? ☐ Yes, my mailing address is different than home address
10	Indique-nos a sua língua preferida (opcional). • Toque ou clique em Inglês, Espanhol, ou Ambos.	What is your preferred language? (Optional) We will send you outreach about the status of your application in the language(s) you select. ☐ English ☐ Español ☐ Both
11	Consulte os termos e condições. • Toque ou clique na caixa de verificação para confirmar a aceitação. • Toque ou clique em Submeter.	Terms & Conditions ☐ By checking this box, I accept the terms and conditions of the National Verifier system. Back Submit
12	Toque ou clique em Iniciar a candidatura Lifeline para continuar a preencher a candidatura.	My Applications Here are all your applications from the last 180 days. You can start a new application when your last one expires. Return to Application Start Lifeline Application

13	Indique-nos como se qualifica. • Toque ou clique na caixa de verificação junto a todas as opções aplicáveis. • Toque ou clique em Seguinte.	Confirm your program participation Which of the following programs do you participate in? Check all that apply. ☐ SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps ? ☐ Medicaid ☐ Supplemental Security Income (SSI) ☐ Federal Housing Assistance ? ☐ Veterans Pension and Survivors Benefit Programs ☐ Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands) ☐ I don't think I participate in any of these programs, I may qualify through my income. ☐ I don't participate in any of these, but I have a child or dependent who may. ? Back Next
14	Reveja as suas informações. • Se precisar de corrigir as suas informações, toque ou clique em  Editar e faça as actualizações necessárias. • Reveja a declaração de consentimento e toque ou clique na caixa de verificação para confirmar que podemos utilizar as suas informações para verificar se é elegível. • Toque ou clique em Enviar. ○ Poderá demorar alguns minutos a verificar as suas informações.	Review Your Information Before we check if you qualify for Lifeline, make sure your information is right. Double check the information below. Full Legal Name: Test John Edit Date of Birth: January 01, 1980 Last 4 Numbers of SSN: 3333 Address: 123 NOT REAL ROAD TOWN, DC 11111 The information you gave us will be used to check if you qualify for Lifeline. 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 Lifeline. Back Submit

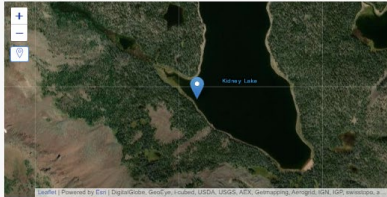
15	Descobrirá de imediato se é elegível para obter um benefício ou se precisamos de mais informações. Pedimos-lhe para partilhar mais informações? • Se sim, toque ou clique em Seguinte e aceda à secção Atestar a sua Qualificação. • Se não houver, toque em ou clique em Próximo e vá para passo 16.	We need more information to see if you qualify A few things happened: • We couldn't find your address; please show us where you live on a map. • Someone at your address already gets the Lifeline benefit; please answer some questions about your living situation to find out if you're eligible. • We couldn't verify who you are; please attach a photo of a document that shows your identity information. • We couldn't confirm your eligibility; please attach a photo of a document that shows you (or your child or dependent) participate in a government assistance program or your income. What to do next You need to provide additional information in order to qualify for the Lifeline program. Next
----	---	---

16	Leia cada uma das afirmações e escreva as suas iniciais.	I agree, under penalty of perjury, to the following statements: 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 135% 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 Lifeline 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 Lifeline benefit (including, more than one Lifeline broadband internet service, more than one Lifeline telephone service, or both Lifeline telephone and Lifeline broadband internet services). Initial I know that my household can only get one Lifeline benefit and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one Lifeline benefit. ? 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 Lifeline Program benefit. I understand that if this information is not provided to the Lifeline Program Administrator, I will not be able to get Lifeline 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 Lifeline Program Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get a Lifeline Program benefit. 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 Lifeline Program benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program. Initial My service provider may have to check whether I still qualify at any time. If I need to recertify my Lifeline benefit, I understand that I have to respond by the deadline or I will be removed from the Lifeline Program and my Lifeline benefit will stop. Initial If I am seeking to qualify for Lifeline as an eligible resident of Tribal lands, I live on Tribal lands, as defined in 54.400(e) of the Lifeline rules. ?
----	---	---

17	Termine a sua candidatura. • Introduza o seu primeiro e último nome. • Toque ou clique na caixa de verificação para confirmar que compreende que se trata de uma assinatura digital. • Toque ou clique em Submeter.	Your Signature Type your full legal name below Test John ☐ I understand this is a digital signature, and is the same as if I signed my name with a pen. Back Submit
18	A sua candidatura foi aprovada! • Contacte uma companhia telefónica ou de Internet participante para obter o seu benefício. • Inscreva-se até à data limite ou terá de voltar a candidatar-se.	Contact a phone or internet company to get your benefit You're approved to get your Lifeline benefit. Sign up by November 6, 2024. What to do next If you already have service Contact your phone or internet company and say, "I have been approved for the Lifeline program and would like to apply it to my service." If you don't currently have service Find a phone or internet company in your area and say, "I have been approved for the Lifeline program and would like to sign up for service." Application ID: Q90774-69740 Full legal name Test John Address: 123 Not Real Road, Town, DC 11111 Method of identity verification: Last 4 digits of SSN

Atestar a sua Qualificação

Esta secção mostra o que terá de fazer se lhe pedirmos que partilhe mais informações ou documentação para confirmar a sua elegibilidade, identidade ou endereço. Para obter informações, consulte o nosso Guia de Documentação Aceitável (disponível em [Inglês](#) e [Espanhol](#)).

O que fazer se precisar de nos mostrar	Aspetto dos passos
Comprovativo de morada Pode ser-lhe solicitado que confirme a sua morada indicando onde vive no mapa. Mostre-nos onde vive. • Toque ou clique no mapa para mover o marcador para a sua morada ou utilize o botão (+) para aumentar o zoom. • Toque ou clique no marcador assim que tenha encontrado a sua morada no mapa. • Toque ou clique em Seguinte.	Find your address on the map below We couldn't find your address, please show us where you live on the map. • Your address 123 NOT REAL ROAD TOWN, DC 11111 How to find your address on the map To show us where you live, click on the map to move the pin to your address. The pin will automatically fill in the longitude and latitude coordinates of your address.   Latitude Longitude Back Next
Comprovativo do agregado familiar Poderá ser-lhe pedido que confirme se o seu agregado familiar é elegível para a prestação Lifeline. Só é permitida uma prestação mensal por agregado familiar. Um agregado familiar é um grupo de pessoas que vivem juntas e partilham dinheiro, mesmo que não tenham laços de parentesco entre si. • Responda às perguntas.	Confirm your household Someone at your address already receives the Lifeline benefit. You may still qualify. We need to ask a few more questions to better understand your household. Do you share money (income and expenses) with another adult who gets Lifeline? ☐ Yes ☐ No You have until April 7, 2025 to complete this selection. If you do not complete it by this date, you will need to submit a new application. Back Next

• Toque em ou clique em Seguinte. Prova do seu número de segurança social Poderá ser-lhe pedido que partilhe um documento para confirmar o seu número de segurança social. • Partilhar um documento que inclua: 1. O seu primeiro e último nome, 2. Os últimos quatro dígitos do seu Número de Segurança Social. • Toque ou clique em Tirar uma fotografia ou Escolher um ficheiro para anexar uma fotografia ou uma cópia do documento. • Toque em ou clique em Seguinte.	Share proof of your Social Security number (SSN) Your document must include: • Your first and last name: Test John • The last four digits of your Social Security number: xxx-xx-3333 Here are common examples: • A Social Security Card • A Social Security Benefit Statement (SSA-1099) • A W-2 from the last 2 years • A prior year's state, federal, or Tribal tax return How to add your photo or scanned copy Please attach a picture or scanned copy of your document. Files must be less than 10 MB and one of the following file types: jpg, jpeg, png, pdf, or gif. • Make sure your image is not blurry • Make sure your document is not cut off and we can see all four sides • Make sure you have good lighting Choose a file Back Next
Comprovativo do número de ID Tribal Poderá ser-lhe pedido que partilhe um documento para confirmar o seu número de identificação tribal. • Partilhe um documento que inclua: 1. O seu primeiro e último nome, 2. O seu número de identificação tribal. • Toque ou clique em Tirar uma fotografia ou Escolher um ficheiro para anexar uma fotografia ou uma cópia do documento. • Toque em ou clique em Seguinte.	Share proof of your Tribal ID Number Your document must include: • Your first and last name: Test John • Your Tribal ID Number: 333333 Here are common examples: • A Tribal ID card • An official certificate or letter from your tribe's enrollment office • A Certificate of Degree of Indian Blood (CDIB) Common mistakes: • Some CDIB cards do not include the required information. If yours does not, then it will not be accepted. How to add your photo or scanned copy Please attach a picture or scanned copy of your document. Files must be less than 10 MB and one of the following file types: jpg, jpeg, png, pdf, or gif. • Make sure your image is not blurry • Make sure your document is not cut off and we can see all four sides • Make sure you have good lighting Choose file Back Next

Prova da sua data de nascimento

Poderá ser-lhe pedido que partilhe um documento que confirme a sua data de nascimento.

- Partilhe um documento que inclua:
 1. O seu primeiro e último nome,
 2. A sua data de nascimento.
- Toque ou clique em **Tirar uma fotografia** ou **Escolher um ficheiro** para anexar uma fotografia ou uma cópia do documento.
- Toque em ou clique em **Seguinte**.

Share proof of your date of birth

Your document must include:

- Your first and last name:
Test John
- Your date of birth:
1/01/1980

Here are common examples:

- A Driver's license that is not expired
- A Passport that is not expired
- A birth certificate
- A U.S. government, military, state or Tribal issued ID that includes your date of birth and is not expired
- A Certificate of Naturalization, Certificate of U.S. Citizenship, or Consular Matricular ID

How to add your photo or scanned copy

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

- Make sure your image is not blurry
- Make sure your document is not cut off and we can see all four sides
- Make sure you have good lighting

Choose a file

Back

Next

Prova de que está vivo

Poderá ser-lhe pedido que partilhe um documento para confirmar que está vivo.

- Partilhe um documento que inclua:
 1. O seu primeiro e último nome,
 2. Uma data de emissão nos últimos três meses.
- Toque ou clique em **Tirar uma fotografia** ou **Escolher um ficheiro** para anexar uma fotografia ou uma cópia do documento.
- Toque em ou clique em **Seguinte**.

Share proof of life

Your document must include:

- Your first and last name:
Test John
- An issue date within the last three months

Here are common examples:

- A current utility bill
- A paystub
- A mortgage or lease statement
- A retirement or pension statement of benefits
- A notarized letter that confirms your identity and that you are alive

How to add your photo or scanned copy

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

- Make sure your image is not blurry
- Make sure your document is not cut off and we can see all four sides
- Make sure you have good lighting

Choose file

Back

Next

Prova da sua elegibilidade Poderá ser-lhe pedido que partilhe documentos que confirmem a sua elegibilidade (como o seu rendimento ou a sua participação num programa governamental). - Escolha como se qualifica. - Toque ou clique em Seguinte.	Share more information to see if you qualify With your help, we can confirm you qualify in a few more steps. Do you have a document that shows your income? ☒ Yes. I have a document such as pay stubs, last year's tax return, or a social security statement. ☐ No. But I have a document that shows I (or my child or dependent) participate in a program such as SNAP or Medicaid. Back Next
Prova do seu rendimento Para comprovar o seu rendimento: - Diga-nos quantas pessoas vivem no seu agregado familiar. - Confirme se o seu rendimento anual é igual ou inferior ao montante indicado. - Partilhe um documento que inclua: - O seu nome ou o nome do seu dependente, - O seu rendimento anual, - Uma data de emissão nos últimos 12 meses.	Share more information to see if you qualify based on income You may qualify if your annual income meets certain requirements. How many people live in your household? ⓘ Number of people in my household: 1 Is your annual income at or below \$20,331? ⓘ ☐ Yes ☐ No. But I have a document that shows I (or my child or dependent) participate in a program such as SNAP or Medicaid. Back Next
Prova da sua participação no programa Para comprovar a sua participação no programa: - Diga-nos em que programa participa. - Partilhe um documento que inclua: - O seu nome ou o nome do seu dependente, - O nome do programa, - O nome do governo, da entidade tribal ou do administrador do programa que emitiu o documento, - Uma data de emissão nos últimos 12 meses ou uma data de expiração no futuro.	Share proof of your program participation Which program do you, your child or dependent take part in? You must provide proof of participation for the program you choose. ☐ SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) or Food Stamps ⓘ ☐ Medicaid ☐ Supplemental Security Income (SSI) ☐ Federal Housing Assistance ⓘ ☐ Veterans Pension and Survivors Benefit Programs ☐ Tribal Specific Program (only choose if you live on Tribal lands) ☐ I don't think I (or my child or dependent) participate in any of these programs, but I may qualify through my income. You will have until 9/22/2024 to provide more documents so we can determine whether you qualify for Lifeline. If we don't receive this information by then, you will need to come back to this site and fill this form out again. Back Next

O passo final é certificar-se e assinar o formulário de candidatura.

- Leia cada afirmação e escreva as suas iniciais.
- Introduza o seu primeiro e último nome.
- Toque ou clique na caixa de verificação para confirmar que compreende que se trata de uma assinatura digital.
- Toque ou clique em **Submeter**.

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

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 135% 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 Lifeline 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 Lifeline benefit (including, more than one Lifeline broadband internet service, more than one Lifeline telephone service, or both Lifeline telephone and Lifeline broadband internet services).

Initial

I know that my household can only get one Lifeline benefit and, to the best of my knowledge, my household is not getting more than one Lifeline benefit. [?](#)

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 Lifeline Program benefit. I understand that if this information is not provided to the Lifeline Program Administrator, I will not be able to get Lifeline 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 Lifeline Program Administrator. The information shared by the state or Tribal government will be used only to help find out if I can get a Lifeline Program benefit.

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 Lifeline Program benefits is punishable by law and can result in fines, jail time, de-enrollment, or being barred from the program.

Initial

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

Initial

If I am seeking to qualify for Lifeline as an eligible resident of Tribal lands, I live on Tribal lands, as defined in 54.400(e) of the Lifeline rules. [?](#)

Your Signature

Type your full legal name below

Test John

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

[Back](#)

[Submit](#)

Submeteu a sua candidatura!

Iremos enviar-lhe um e-mail quando a nossa análise estiver concluída com instruções sobre o que fazer a seguir.

We are reviewing your documents

It generally takes about 15 minutes, but could be up to 2 days.

We'll email you when our review is complete. You can check the status of your application at any time on your [account homepage](#).