

Candidate-se ao Programa Lifeline Online como Sobrevivente

Se for sobrevivente de violência doméstica, tráfico de seres humanos ou crimes relacionados, pode candidatar-se para obter um subsídio de sobrevivência através do programa Lifeline. 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 uma prestação de sobrevivência durante um período máximo de seis meses:

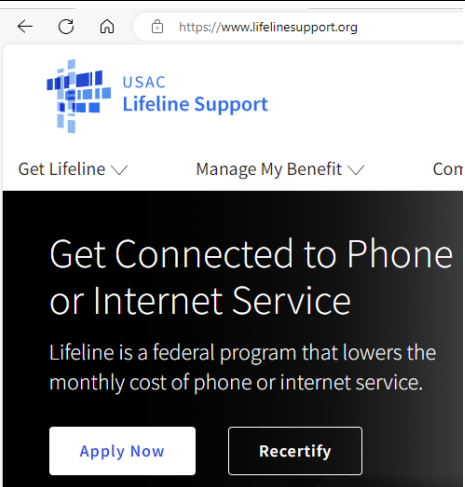
- Até 9,25 \$/mês em telefone, Internet ou serviço agregado, ou
- Até 34,25 \$/mês se vive em terras tribais elegíveis.

Após seis meses, pode candidatar-se ao benefício Lifeline padrão de até 9,25 \$/mês de desconto na Internet ou em serviços agrupados ou até 5,25 \$/mês de desconto no serviço telefónico (apenas voz).

O que fazer a seguir

Siga os passos abaixo para se candidatar online como sobrevivente. Normalmente, este processo demora cerca de 10 minutos a ser concluído. Terá de fornecer documentação que comprove o seu pedido de separação de linhas e poderá ter de apresentar um comprovativo da 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 Aplicar agora.	

2	Toque ou clique em elegibilidade como sobrevivente para iniciar a sua candidatura.	Are you a survivor of domestic violence or human trafficking? We provide additional safeguards to protect your information during the application process. Learn more about how to qualify as a survivor.
3	Leia sobre a Lei das Ligações Seguras e saiba o que esperar ao candidatar-se a benefícios Lifeline como sobrevivente. - Toque ou clique em Sim para confirmar que pretende candidatar-se como sobrevivente e que pode fornecer documentação que comprove o seu pedido de separação de linhas. - Se não tiver prova do seu pedido de separação de linhas, pode continuar a candidatar-se ao Lifeline e voltar a candidatar-se como sobrevivente assim que receber o e-mail, mensagem de texto ou carta da companhia telefónica. - Toque ou clique em Continuar.	Apply as a Survivor The Safe Connections Act of 2022 for qualifying survivors ② What to expect as a survivor: - You will be able to select how you want us to reach out to you – either by mail or email. To avoid an abuser seeing your data, we will not send communications that reveal critical information such as your address. - You will need to provide documentation verifying your line separation request. ② - Only a limited group of designated personnel will have access to your information. - The survivor benefit period lasts for 6 months if you qualify. Would you like to apply under this survivor status? ☐ Yes, I'm a survivor and can provide official line separation request documentation. ☐ No, I do not want to apply as a survivor and would like to continue with my application under the Lifeline program's typical requirements. Continue
4	Preencha o nome próprio e o apelido tal como aparece nos seus documentos oficiais, como um Cartão da Segurança Social ou o BI.	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(s) If you have multiple last names put them all into the box below.

5	Preencha a sua data de nascimento. • Introduza o mês. • Introduza o dia. • Introduza o ano.	What is your date of birth? Month Day Year MM DD YYYY
6	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.	How do you want us to check your identity? We'll use this information to see if you're eligible. It won't affect your credit status. ☒ Social Security Number (SSN) This is the fastest option if you know the last 4 digits of your SSN. Enter last 4 digits of your SSN XXX - XX - This is required if you're applying for Lifeline. ☐ Number on Tribal ID Look for this number on your card or documentation.
7	Preencha a sua morada. • Esta não pode ser uma caixa postal. • Pode ser uma morada dos últimos 6 meses. Não tem de ser a sua morada atual.	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 Apt, Unit, etc. 123 Street Road City State Zip Code Your City or Town Choose ▾ 00000
8	Tem direito ao Lifeline através de um filho ou dependente? • Se não, toque ou clique em Seguinte. ○ Vá para o passo 9 para continuar. • Se sim, toque ou clique em Sim e, em seguida, selecione Seguinte. ○ Vá para o passo 8a 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

8a	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 9 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
9	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

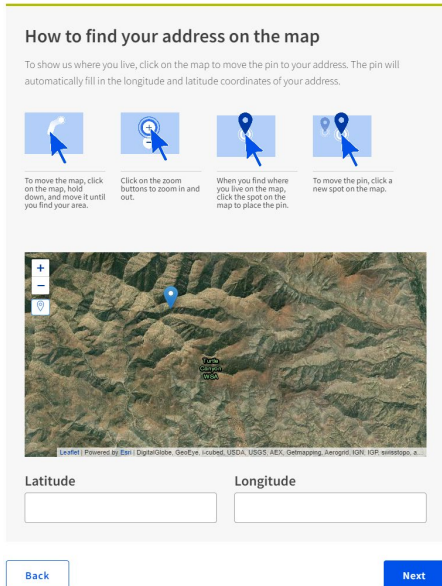
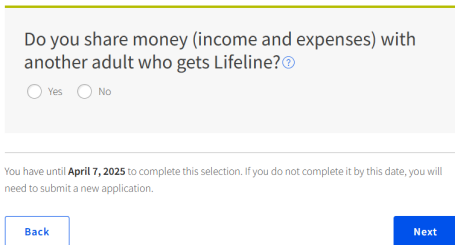
		Choose your password. Make sure it is something you can remember. Save this information somewhere secure because you will need to use it again. Password Requirements - At least 8 characters long - At least 1 capital letter - At least 1 number (0-9) - At least 1 special character (!@#%&*) - No restricted phrases ? Password ☐ Show Password Confirm Password Type the same password again. ☐ Show Password
10	Indique-nos a sua forma preferida de ser contactado. - Toque ou clique em E-mail, Correio, Telefone ou Texto. - As notificações sobre a sua candidatura serão enviadas para a opção que selecionar.	What is your preferred way to be contacted? We will send you information about your Lifeline application and benefits to the location you select. ☐ Email ☐ Mail ☐ Phone ☐ Text
11	Preencha as suas informações de contacto. - Introduza o seu endereço de e-mail. - 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 or ACP benefit. For text messages, message and data rates may apply. Text STOP to end messages. Do you want to provide a mailing address? ☐ Yes, my mailing address is different than home address

12	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
13	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
14	Toque ou clique em Start Lifeline Application (Iniciar a candidatura Lifeline) para continuar a preencher o pedido.	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
15	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) ☐ FEMA's Individuals and Households Program (IHP) ? ☐ I don't think I participate in any of these programs, show me more programs available to me as a survivor. ☐ 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

16	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 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
17	Ficará a saber imediatamente quais as informações adicionais que precisamos que partilhe. Toque ou clique em Seguinte e aceda à secção Atestar a sua Qualificação.	We need more information to see if you qualify A few things happened: - 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. - We couldn't confirm your eligibility; please attach a photo of a document that shows confirmation of your line separation request. What to do next You need to provide additional information in order to qualify for the Lifeline program. Next

Atestar a sua Qualificação

Esta secção mostra o que terá de fazer para partilhar o comprovativo do seu pedido de separação de linhas e se lhe pedirmos um comprovativo da sua elegibilidade, identidade ou morada. Para obter informações, consulte o nosso Guia de Documentação Aceitável (disponível em [Inglês](#) e [Espanhol](#)).

O que fazer se precisar de nos mostrar	Aspeto 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 pino 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. 
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. 

• Toque ou clique em Seguinte. Comprovativo do número de segurança social Poderá ser-lhe pedido que partilhe um documento para confirmar o seu número de segurança social. • Partilhe 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 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 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

Comprovativo da 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 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 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: 1. O seu nome ou o nome do seu dependente, 2. O seu rendimento anual, 3. 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, deve: • Diga-nos em que programa participa. • Partilhe um documento que inclua: 1. O seu nome ou o nome do seu dependente, 2. O nome do programa, 3. O nome do governo, da entidade tribal ou do administrador do programa que emitiu o documento, 4. 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. Show me more programs available to survivors. ☐ 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 9/27/2024 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

Comprovativo do pedido de separação de linhas

Para **comprovar o seu pedido de separação de linhas**:

- Toque ou clique em **Sim** para confirmar que tem documentação para o pedido de separação de linhas.
- Toque ou clique em **Seguinte**.
- Partilhe um documento que inclua:
 - O seu primeiro e último nome,
 - Uma data de emissão nos últimos 12 meses,
 - O nome da sua companhia telefónica.
- Toque ou clique em **Tirar uma fotografia** ou **Escolher um ficheiro** para anexar uma fotografia ou uma cópia do documento.
- Leia cada uma das afirmações e rubrique.
- Toque ou clique em **Seguinte**.

Share proof of your line separation request if applying as a survivor

Do you have confirmation of your line separation request? ⓘ

When you call your phone company to separate a line, they will provide confirmation of your request.

- ☐ **Yes, I can provide documentation for my line separation request**
Select this option to apply for the survivor benefit. You must have confirmation of a legitimate line separation request from your phone company, or be able to get one to qualify.
- ☐ **No, I can't provide documentation for a line separation request**
You may still qualify for the standard Lifeline benefit. In the future if you want the survivor benefit, you will need to submit a new application.

[Back](#)

[Next](#)

Share proof of your line separation request

When applying for Lifeline, we will need proof that you asked your phone company to separate a phone line that you shared with an abuser.

The phone company's documentation will confirm that you made the request.

Your document must include

1. Your name
2. A date within the last 12 months
3. The name of your phone company

Here are common examples

- An email
- A text message
- A letter

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

[Take a photo](#)

Type your initials below to certify

Initial I certify that I have received documentation from my service provider that I submitted a legitimate line separation request, and I am submitting my application with evidence of that documentation.

Initial I understand that by qualifying for Lifeline through the Safe Connections Act (SCA), I am eligible for the benefit for 6 months. I understand that once the 6 month benefit period is over, I may qualify for Lifeline through participation in another qualifying program or by confirming my initial income is at or below 135% of the Federal Poverty Guidelines.

What if I don't have proof that I received a line separation? [+](#)

How can I edit my information? [+](#)

[Back](#)

[Next](#)

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

- Leia cada uma das afirmações e rubrique.
- 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!

- Entraremos em contacto consigo (por e-mail ou correio) 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](#).

Após a aprovação da sua candidatura:

- [Contacte uma companhia telefónica ou de Internet participante](#) para obter o seu subsídio de sobrevivência.
- Inscreva-se dentro do prazo ou terá de voltar a candidatar-se.

Contact a phone or internet company to get your benefit

You're approved to get your survivor benefit through the Lifeline program. **Sign up by November 11, 2024.**

What to do next

If you already have service

Contact your phone or internet company and say, "I have been approved for the survivor benefit through 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](#) that can provide service to your address and say, "I have been approved for the survivor benefit through the Lifeline program and would like to sign up for service."

Application ID:
Q50037-91275

Do you live on Tribal lands?



Need to find an internet company near you?



What happens at the end of the survivor benefit period or if I need to transfer phone or internet companies?



Does my state offer additional Lifeline benefits?

