



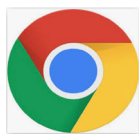
# Cómo aplicar para el programa EBB

El *Emergency Broadband Benefit Program* (EBB por sus siglas en inglés), el Beneficio de banda ancha de emergencia, es un programa nuevo que provee un descuento temporario en facturas de internet para hogares de bajo ingreso que califican. ¡Usted verá si es elegible para aplicar al programa en línea! Después que su aplicación sea aceptada, el próximo paso será contactar a un proveedor de servicio de internet para obtener internet en su hogar.

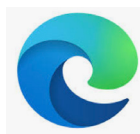
Ya que el programa y descuento es temporario, es importante aplicar para el beneficio lo más pronto posible.

## Cómo comenzar

- 1 Seleccione el navegador web en su computadora o dispositivo móvil para abrirlo. A continuación, verá unos navegadores de web más comunes:



Chrome



Edge



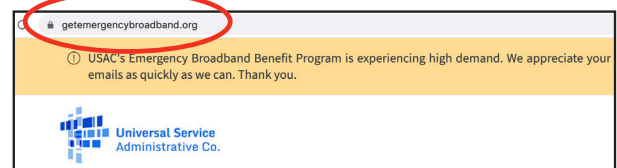
Safari



Firefox

- 2 Ingrese [getemergencybroadband.org](https://getemergencybroadband.org) en la barra de la dirección de web y seleccione **Ingresar** en su teclado. El sitio web de EBB abrirá cómo aparece en esta imagen:

La página seguirá siendo en inglés. Para poder empezar a ver la página en español, deslice la página hacia abajo para ver el botón de **Apply Now**.

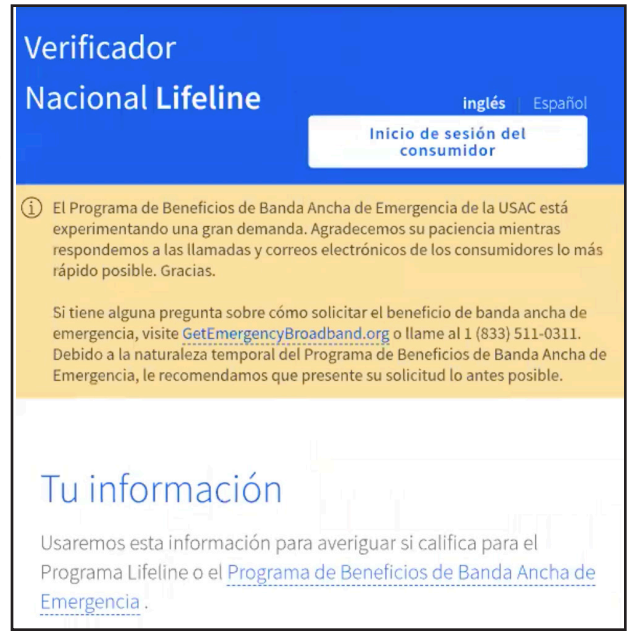




- 3 Usted llegará a una página dónde podrá ver la opción de **Español** en la esquina superior derecha de la página. Escójela.



Ahora podrá ver la página en español.



- 4 Para seguir, usted dará un poco de información personal para verificar si usted califica para EBB. Ingrese su nombre completo, como aparece en sus documentos oficiales.

**¿Cuál es su nombre legal completo?**  
El nombre que usa en documentos oficiales, como su tarjeta del Seguro Social o su identificación estatal. No use un apodo.

**Primer Nombre**

**Segundo Nombre** (Opcional)

**Apellido**

- 5 Elije el Mes de la fecha de su nacimiento desde el menú desplegable que aparecerá. Luego, ingrese el día y año en las cajas respectivas.

**¿Cuál es su fecha de nacimiento?**

**Mes**  **Día**  **Año**

DD      YYYY

▼ Escoge

- Enero - 1
- Febrero - 2
- Marzo - 3
- Abril - 4
- Mayo - 5
- Junio - 6
- Julio - 7
- Agosto - 8
- Septiembre - 9
- Octubre - 10
- Noviembre - 11
- Diciembre - 12

**Identidad**

Identificación de uno de los siguientes:

**Identificación por seguro social**

Identidad usando su número de seguro social, los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social



- 6** Escoja el método de verificación preferido. El ingreso de los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social es seguro y la manera más rápida de procesar su aplicación.

Su SSN (siglas en inglés para el número de seguro social) **no es** requerido para recibir el EBB. Si usted no tiene un SSN o no prefiere dar sus últimos cuatro números de su seguro social, seleccione una de otras maneras de identificación.

Para la última opción, usted debe también escoger la manera de identificación.

Cuando haga esto, el botón de Cargue el archivo aquí va a cambiar a color azul.

### Verificación de identidad

Seleccione su forma de identificación de **uno** de los siguientes:

**Número de seguro social**

Si desea verificar su identidad usando su número de seguro social, ingrese los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social (SSN4).

**Los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social**

\* **No requerimos** números de seguro social para participar en el Programa de Prestación de emergencia para banda ancha, pero si usa su número de seguro social procesaremos su solicitud más rápido. **Se requiere un número de seguro social si solicita Lifeline.**

---

**Número de identificación tribal**

Si tiene y desea utilizar un número de identificación tribal para verificar su identidad, ingréselo a continuación.

**Número de identificación tribal**

**Licencia de conducir, identificación militar, pasaporte, número de identificación del contribuyente (ITIN) u otra identificación del gobierno**

Seleccione el tipo de identificación que le gustaría usar para verificar su identidad.

Licencia de conducir

Identificación militar

Pasaporte

Número de Identificación del Contribuyente

Otra identificación gubernamental

**Adjunte una copia escaneada o una foto de su forma de identificación. Los archivos deben ser menos de 10 MB de tamaño y ser de los siguientes tipos: .jpg, .jpeg, .png, .pdf o .gif.**

**Cargue el archivo aquí**

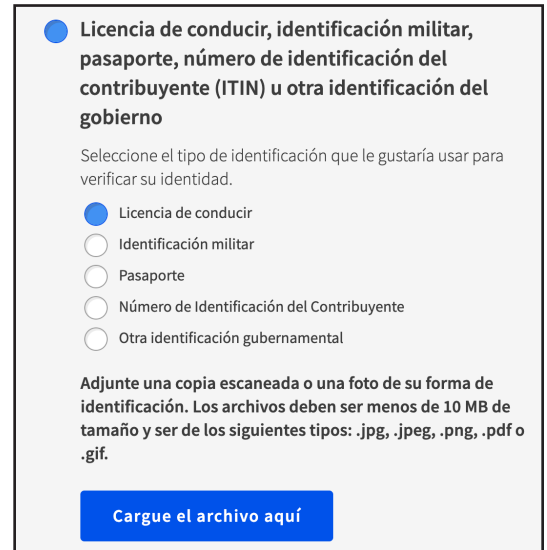
\* Esta opción está disponible solo para solicitantes del Programa de Prestación de emergencia para banda ancha.



- 7** Si usted ingresó los últimos cuatro números de su seguro social o número de identificación tribal, salta al paso #8.

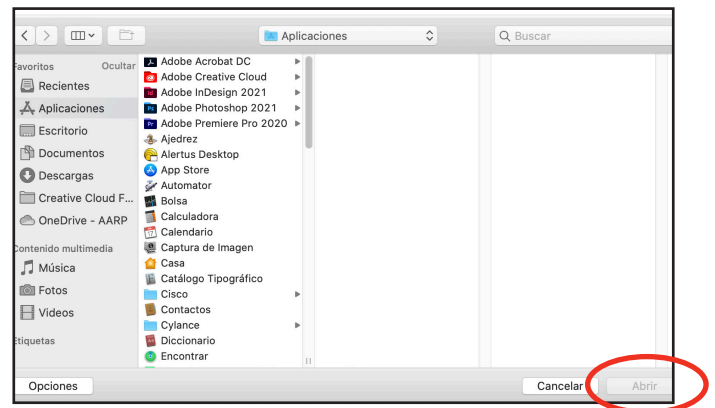
Si usted seleccionó la tercera opción, escoja el botón de **Cargue el archivo aquí**.

Las opciones para adjuntar su archivo a la aplicación variará dependiendo de su dispositivo.

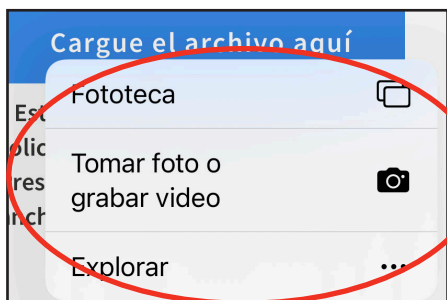


### Computadora de escritorio o portátil:

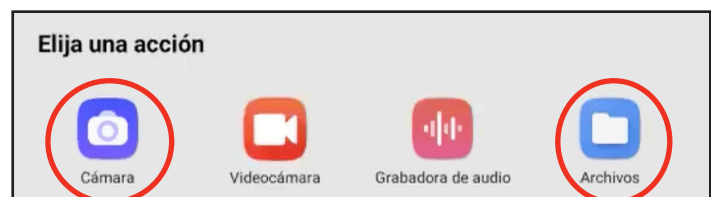
Una ventana nueva aparecerá. Encuentre la fotografía o copia escaneada de su identificación que está guardado en su computadora y escójala. Después, seleccione **Abrir**.



**Dispositivo móvil:** usted puede tomar una fotografía de su identificación y subirla o encontrar una fotografía o archivo en su dispositivo.



iPhone o iPad



Dispositivo de Android



**8** Ingrese la dirección de su casa.

¿Cuál es la dirección de su casa?  
La dirección donde va a recibir el servicio. No use un P.O. Box.

**Número y Nombre de Calle** **Dpto., Unidad, Otro**

**Ciudad** **Estado** **Código Postal**

Para escoger su Estado, use la **flecha que apunta hacia abajo**, y el menú aparecerá. Elije su estado.

**Ciudad** **Estado** **Código Postal**

AK  
AL  
AR  
AS  
AZ  
CA  
CO  
CT  
DC

**9** Si usted califica por sí mismo/a, escoja **No**. Si usted califica con las circunstancias de un dependiente, escoja **Sí**.

Luego, elija **Continuar**.

¿Califica para Lifeline o para el [programa de Prestación de emergencia para banda ancha a través de su hijo o un dependiente?](#)

Si no calificas por ti mismo, puede inscribirse en Lifeline o para el [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#) a través de su hijo o dependiente si participa en alguno de los programas del gobierno.

No, yo mismo califico.

Sí, califico a través de mi hijo o dependiente.

**Continuar**



# Cómo crear una cuenta

**1** Crea un nombre de usuario memorable.

**Escoga su nombre de usuario.**  
Escoge algo que puedas recordar fácilmente. Si te ayuda, usa tu nombre en alguna forma.

**Nombre de Usuario**

**2** Asegúrese que su contraseña es única a esta cuenta y cumple con los requisitos listados.

**Escoga su contraseña**  
Asegúrate de que sea algo que puedas recordar. Tiene que cumplir con los requisitos que se indican más adelante.

**Contraseña**

**Confirme su contraseña**  
Escribe la misma contraseña otra vez.

**Requisitos de la contraseña**

- ✓ Al menos 8 letras o números de larga
- ✓ Al menos una letra mayúscula
- ✓ Al menos un número (0-9)
- ✓ Al menos un símbolo especial (!@#\$%^&\*)
- ✓ Sin frases restringidas ?

Cuando cada requisito tiene una marca de verificación verde al lado de ella, ingrese de nuevo su contraseña en la segunda caja de texto.

¡Recuerde escribir su contraseña en un lugar seguro!



- 3** Ingrese su correo electrónico. Si usted no tiene un correo electrónico, es posible que tendrá que ingresar el correo electrónico de otra persona. Notificaciones sobre su cuenta será mandada a esta cuenta del correo electrónico que ingrese aquí.

**Su información de contacto**  
**¿Cuál es su dirección de correo electrónico?**

  
 Quiero proporcionar un correo electrónico alternativo.

- 4** Ingrese el número de su teléfono (opcional).

Marque la caja aquí sólo si el dirección postal es diferente a su dirección de hogar.

**¿Cuál es su número de teléfono?** (Opcional)

  
 Tengo una dirección postal diferente a la de mi domicilio.

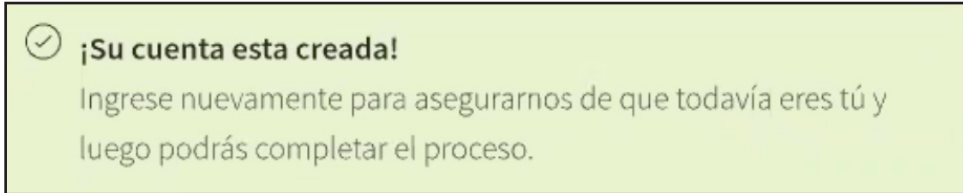
- 5** Marque la caja que dice “No soy un robot”.

 **No soy un robot**

- 6** Seleccione **Enviar**.



- 7** ¡Usted verá un mensaje para confirmar que ha creado su cuenta!



- 8** Ingrese el nombre de usuario y contraseña que usted ha creado.

**Nombre de Usuario**

[¿Olvidó su nombre de usuario?](#)

**Contraseña**

[¿Olvidó su contraseña?](#)

Al ingresar, acepto los [términos y condiciones](#) del sistema de Verificación Nacional.

- 9** Marque la caja al lado de “No soy un robot” y seleccione el botón azul de **Ingresar**.

No soy un robot

reCAPTCHA  
Privacidad - Condiciones

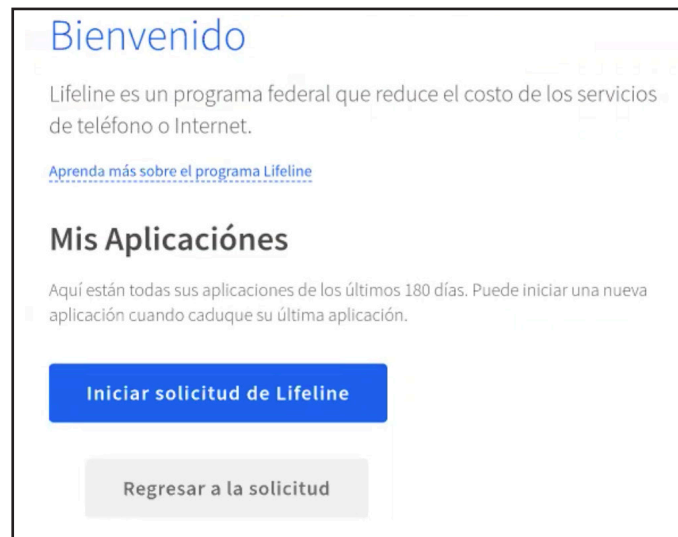
**Ingresar**





## Cómo completar su aplicación de EBB

- 1 Cuando haya ingresado a su cuenta con éxito, usted verá un mensaje de bienvenida y su nombre. Habrán dos opciones para su aplicación: Lifeline y el programa de Beneficio de banda ancha de emergencia.



- 2 Desplace hacia abajo hasta que vea la descripción del programa de EBB. Seleccione el botón azul de **Solicitar Emergencia Banda Ancha**.





- 3** Escoja las cajas al lado de los programas en cuál está participando hasta que aparezca una marca de verificación azul.

## Dinos en Qué Programa Participas

Para calificar para Lifeline o para el [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#), necesitamos saber qué programa de asistencia del gobierno recibe o si califica según los criterios de ingresos aceptables.

¿Participas en alguno de estos programas?

**Marca todos los que corresponden.**

- Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP) (Estampillas para Alimentos)
- Medicaid
- Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)
- Asistencia Federal para la Vivienda Pública (FPHA)
- Beneficio de Pensión para Veteranos y Sobrevivientes
- Beca Federal Pell en el año de adjudicación actual
- Programa de almuerzo escolar gratuito o de precio reducido o Programa de desayuno escolar en el año escolar de 2019-2020 o 2020-2021
- Tuvo una pérdida sustancial de ingresos desde el 29 de febrero de 2020
- Programa Específico para Tribus (solo escoge esta opción si vives en tierras tribales)
- No participo en ninguno de estos programas, quiero calificar a través de mis ingresos.
- No estoy en ninguno de estos programas, pero mi hijo o dependiente sí está en uno de ellos.

Es posible que le pidamos que envíe documentos sobre los programas que seleccione.

- 4** Después, seleccione **Continuar**.

**Continuar**



- 5 Verifique que toda su información personal es correcta. Si necesita editarla, seleccione el botón de **Corrígelo** abajo del texto, y luego siga las instrucciones para hacer los cambios.

Revisa nuevamente la información que está mostrada a continuación.

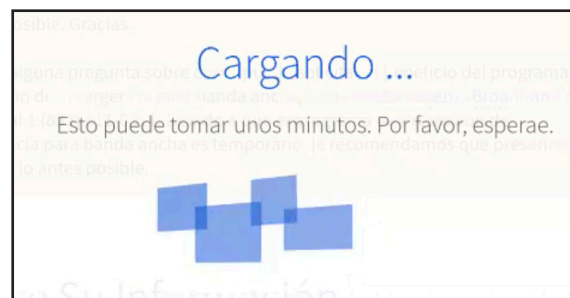
Nombre Legal Completo:	boba fett
Fecha de Nacimiento:	January 1, 2000
Últimos 4 Números de su SSN:	9876
Dirección:	5555 Foxwood Estates Drive Arnold, MO 63010

La información que nos proporcionó se utilizará para verificar si califica para Lifeline o para el [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#). Confirma que está todo correcto.

Al marcar esta casilla, usted acepta que toda la información que proporciona puede recopilarse, utilizarse, compartirse y retenerse con el fin de solicitar y / o recibir el beneficio del programa Lifeline o del [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#).

- 6 Marque la caja para permitir el sistema use la información que dió para averiguar si califica para el Beneficio de banda ancha de emergencia. Después, seleccione **Enviar**.

Tomará más que unos minutos para el sistema a verificar su elegibilidad.





- 7** Es posible que le pidan información adicional, por ejemplo a confirmar la dirección de su hogar en una mapa o seleccionar en qué tipo de edificio vive. Responda las preguntas y escoja **Continuar** en la parte inferior derecha de la página.

**Confirme su hogar**

Necesitamos más información para determinar si califica para el [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#).

---

¿Comparte dinero (ingresos o gastos) con otro adulto que recibe el beneficio del [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#)?

Este puede ser el costo de las facturas, la comida, etc., y los ingresos. Si su esposa/o recibe el beneficio del [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#), responda "Sí" a esta pregunta.

Sí  No

---

Por favor seleccione lo que mejor describa el edificio en el que resid:

- Complejo de apartamentos
- Casa unifamiliar
- Centro residencial, como un hogar de ancianos o centro de vida asistida
- Vivienda de transición o refugio
- Otro

Si vive en una casa unifamiliar donde tres o más hogares económicos han solicitado el beneficio de [Prestación de emergencia para banda ancha](#), identifique la cantidad de personas que residen en su dirección y la cantidad de personas en su hogar económico (Opcional):

Número de personas que residen en la dirección (Opcional):

Número de personas en su hogar económico (Opcional):

Tendrá hasta el 7/3/2021 para completar esta sección para que podamos determinar si califica para el [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#). Si no lo completa antes de dicha fecha, deberá regresar a este sitio y completar este formulario nuevamente.

**Continuar**

Es posible que le pidan que suba documentos para verificar su participación en programas gubernamentales que usted escogió en el paso #3 de esta sección. Si le piden que suba documentos, siga las instrucciones para subir copias o imágenes de los documentos.

Si usted no vea estas solicitudes, continúe al paso #8.



**8** El paso final es de estar de acuerdo con las condiciones para participar en el programa de EBB con el ingreso de sus iniciales en la caja al lado de cada declaración.

Deje #1 en blanco si usted vive solo/a o vive con otros adultos que NO reciben EBB.

Usted debe ingresar sus iniciales al lado de la caja #2 y 3 para continuar.

Elija **Continuar** para seguir.

## Puede solicitar para el programa de Prestación de emergencia para banda ancha

Su hogar aún no recibe el beneficio del programa de Prestación de emergencia para banda ancha. Un hogar es un grupo de personas que viven juntas y comparten ingresos y gastos (incluso si no están relacionados entre sí).

Ponga sus iniciales en los acuerdos a continuación

**Iniciales**

**1. Vivo en una dirección con más de un hogar.**

Si vive solo, o con otros adultos que no reciben el beneficio del programa de Prestación de emergencia para banda ancha, **no ponga** sus iniciales en esta casilla.

**Iniciales**

**2. Entiendo que solo puedo obtener un beneficio del programa de Prestación de emergencia para banda ancha por hogar, **no por persona**.**

**Iniciales**

**3. Entiendo que este límite es una regla de la FCC, y **mentir sobre mi hogar en este formulario del gobierno puede hacer que pierda mi beneficio del programa de Prestación de emergencia para banda ancha** y es contra la ley.**

Regresar

**Continuar**



Continúe leyendo y escribiendo sus iniciales al lado de cada declaración hasta que haya completado todas.

Certifico, bajo pena de perjurio, que:

**Iniciales**

Para mi hogar, afirmo y entiendo que el programa de Prestación de emergencia para banda ancha es un subsidio temporal del gobierno federal que reduce la factura de mi servicio de acceso a Internet de banda ancha del cliente y, al finalizar el Programa, mi hogar estará sujeto a las tarifas, términos y condiciones generales no descontados del proveedor si mi hogar continúa suscrito al servicio.

**Iniciales**

Yo (o mi dependiente u otra persona en mi hogar) actualmente recibo beneficios de los programas del gobierno enumerados en este formulario, tuve una pérdida sustancial de ingresos desde el 29 de febrero de 2020, o mi ingreso familiar anual es 135% o menos de las Pautas Federales de Pobreza (la cantidad que figura en la tabla de Pautas Federales de Pobreza en este formulario).

- 9** Ingrese su nombre completo coincidiendo con el nombre que aparece abajo de la caja de texto. Marque la caja blanca y seleccione **Enviar**.

**Su firma**

Escriba su nombre legal completo a continuación

Jaimie Velásquez

Entiendo que esta es una firma digital y que es lo mismo que firmar mi nombre con un lapicero.



- 10** ¡Usted ha completado su aplicación! Si el sistema puede verificar su elegibilidad, usted recibirá un mensaje que le dirá que usted calificó. Anote la fecha de plazo para registrarse para servicio de internet.

**Califica para el beneficio de  
Prestación de emergencia para  
banda ancha**

Su solicitud ha sido aprobada. Si aún no lo ha hecho, el siguiente paso es registrarse con una empresa de Internet participante antes del 8/17/2021 (basado en el tiempo del este de Estados Unidos).

Si NO se registra antes del 8/17/2021, deberá presentar una nueva solicitud para el beneficio de [Prestación de emergencia para banda ancha](#). Debido a que el programa es temporal, recomendamos que se comunique con un proveedor de servicios para inscribirse lo antes posible.

**NOTA:** El [programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#) es un beneficio limitado que expirará cuando se agoten los fondos asignados disponibles o seis meses después de que el Secretario de Salud y Servicios Humanos declare el fin de la emergencia de salud COVID-19.

Al final, le dará instrucciones para empezar a recibir sus beneficios.

**Cómo registrarse**

- 1 Comuníquese con [una compañía de Internet](#) y solicite inscribirse en el [Programa de Prestación de emergencia para banda ancha](#).
- 2 Dígales que ha sido aprobado por Universal Service Administrative Company (USAC).
- 3 Utilice la misma información que utilizó en su solicitud del beneficio de [Prestación de emergencia para banda ancha](#) (nombre legal completo, fecha de nacimiento, últimos cuatro dígitos del número de seguro social (si corresponde) y dirección).