EXHIBIT A

New York State Spectrum Internet® Assist Form

Spectrum

High-speed Internet at an affordable price

At Spectrum, we believe everyone should have access to reliable, high-speed Internet service. As a New York State resident, you may qualify for Spectrum Internet Assist at a discounted rate of $15 per month if you or other members of your household are enrolled in **or** eligible for one of the following programs.

STEP 1: Gather all your documentation for eligibility.

Note: If you select *Supplemental Security Income (SSI)* or *Affordable Benefit from a Utility*, you must submit proof of enrollment. If you choose another program, you only need to provide one type of proof of eligibility from the chart below.

If you provide proof of Lifeline enrollment, you must have enrolled or renewed within the past year to be eligible for Spectrum Internet Assist.

For these eligible programs:	**You will need to submit proof of one of these:**		
	Program Enrollment	**Lifeline Enrollment**	**Program Eligibility**
Supplemental Security Income (SSI)	X		
Affordable Benefit from a Utility	X		
National School Lunch Program (NSLP)	X	X	X
Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)	X	X	X
Medicaid	X	X	X
Senior Citizen Rent Increase Exemption (SCRIE)	X	X	X
Disability Rent Increase Exemption (DRIE)	X	X	X

Proof of Program Eligibility

Program	Requirements	Documentation	Income Eligibility* As of July 2025	
National School Lunch Program (NSLP)	1. A parent or primary caregiver, and 2. Responsible for a child(ren) who attends school (high school or under), and 3. Annual household income (before taxes) that meets NSLP income criteria (see grid to the right)	1. Government-issued ID • Name of person who received income • Date of birth 2. Income Tax Return to verify • Household size • Children claimed as dependent (NSLP) • Income	**Household Size**	**Max Income** (Per Year)
			1	$28,953
			2	$39,128
			3	$49,303
			4	$59,478
			5	$69,653
			6	$79,828
			7	$90,003
			8	$100,178
			Each add'l person, add	$10,175
Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)	1. Annual household income (before taxes) that meets SNAP income criteria (see grid to the right) 2. Household size	1. Government-issued ID • Name of person who received income • Date of birth 2. Income Tax Return to verify • Household size • Income	**Household Size**	**Max Income** (Per Year)
			1	$22,596
			2	$30,660
			3	$38,736
			4	$46,800
			5	$54,876
			6	$62,940
			7	$71,016
			8	$79,080
			Each add'l person, add	$8,076
Medicaid	1. Annual household income (before taxes) that meets Medicaid income criteria (see grid to the right) 2. Household size	1. Government-issued ID • Name of person who received income • Date of birth 2. Income Tax Return to verify • Household size • Income	**Household Size**	**Max Income** (Per Year)
			1	$20,783
			2	$28,208
			3	$35,632
			4	$43,056
			5	$50,481
			6	$57,905
			7	$65,330
			8	$72,754
			9	$80,178
			10	$87,603
			Each add'l person, add	$7,425
Senior Citizen Rent Increase Exemption	1. 62 years or older 2. Name on lease 3. Annual household income requirements (see income eligibility) 4. Live in rent stabilized/ regulated housing	1. Government-issued ID • Name of person who received income • Date of birth 2. Income Tax Return to verify • Income 3. Lease Agreement • Address to verify rent stabilization/regulation	Combined household income $50,000 or less in a year	
Disability Rent Increase Exemption	1. 18 years or older 2. Name on lease 3. Annual household income requirements (see income eligibility) 4. Live in rent stabilized/ regulated housing			

*Subject to change based on program eligibility.

STEP 2: For the fastest customer service, go to Spectrum.net/SIA to complete this form online and submit supporting document(s), or mail this form and required documentation.

Please ensure that all required paperwork is enclosed and that all documents are official, legible and complete. Please send copies of original documentation as they cannot be returned.

Date

Spectrum Account Number (if already have an account)

First Name | Middle Name | Last Name

Home Address

City | State | Zip Code

Phone Number (Home)

Phone Number (Mobile)

Please select one of the qualifying programs and then select the type of proof of enrollment you will provide.

Qualifying Program

- ☐ Enrolled in/Eligible for Senior Citizen Rent Increase Exemption*
- ☐ Enrolled in/Eligible for Disability Rent Increase Exemption*
- ☐ Enrolled in/Eligible for National School Lunch Program (NSLP); including Community Eligibility Provision (CEP)
- ☐ Enrolled in/Eligible for Medicaid
- ☐ Enrolled in/Eligible for Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)
- ☐ Enrolled in Affordable Benefit from a Utility
- ☐ Enrolled in Supplemental Security Income (SSI)

Documentation

- ☐ Proof of enrollment in program
- ☐ Proof of National Verifier Lifeline enrollment[1]
- ☐ Formal Government ID & Income Tax Return & Lease Agreement*

*Documentation of a Lease Agreement is only required for Senior Citizen Rent Increase Exemption and Disability Rent Increase Exemption.

Mail to:
Spectrum, Attention: OCS-Internet Assist Program
4145 S. Falkenburg Road, Riverview, FL 33578

OR

Apply Online:
Visit Spectrum.net/SIA to complete the application form online

1 If submitting Lifeline enrollment as proof of eligibility in NSLP, SNAP, Medicaid, SCRIE or DRIE:
I give Spectrum permission to confirm my enrollment in Lifeline to meet the eligibility requirement for Spectrum Internet Assist. If I am eligible, Spectrum may enroll me in the program I have chosen. I understand that I am not required to permit Spectrum to confirm my Lifeline enrollment, and that I may instead demonstrate my eligibility through one of the other programs described here. (For more information about how Spectrum protects your privacy and your information, please visit Spectrum.com/policies/your-privacy-rights.)

Internet Offer Details
Limited time offer; subject to change; available to new (no Spectrum services within past 30 days) and existing customers in good standing with Spectrum who meet eligibility requirements. Taxes and fees extra in select states. **Spectrum Internet Assist:** Additional charge for installation may apply. Speeds based on wired connection. Actual speeds (including wireless) vary and are not guaranteed. Services subject to all applicable service terms and conditions, subject to change. Not available in all areas. Restrictions apply.

©2025 Charter Communications, all rights reserved.

Formulario de Spectrum Internet® Assist del Estado de New York

Spectrum

Internet de alta velocidad a un precio asequible

En Spectrum, creemos que todos deberían tener acceso a un servicio de Internet confiable y de alta velocidad. Como residente del estado de New York, puedes optar por Spectrum Internet Assist a una tarifa reducida de $15 al mes si tú o algún miembro de tu hogar está suscrito **o** es elegible para alguno de los siguientes programas.

PASO 1: reúne toda la documentación de elegibilidad.

Ten en cuenta: si seleccionas la *Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)* o *Beneficio Asequible de un Servicio Público*, deberás enviar un comprobante de suscripción. Si eliges otro programa, solo necesitas presentar uno de los comprobantes de elegibilidad incluido en la siguiente tabla.

Si presentas un comprobante de suscripción a Lifeline, debes haberte suscrito o haber renovado tu suscripción en el último año a fin de ser elegible para Spectrum Internet Assist.

Para estos programas elegibles:	**Tendrás que enviar uno de los siguientes comprobantes:**		
	Suscripción al programa	**Suscripción a Lifeline**	**Elegibilidad para programa**
Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés)	X		
Beneficio Asequible de un Servicio Público	X		
Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP, por sus siglas en inglés)	X	X	X
Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés)	X	X	X
Medicaid	X	X	X
Exención de aumento de alquiler para personas mayores (SCRIE, por sus siglas en inglés)	X	X	X
Exención del aumento del alquiler por discapacidad (DRIE por sus siglas en inglés)	X	X	X

Comprobante de elegibilidad para el programa

<table>
<tr><th>Programa</th><th>Requisitos</th><th>Documentación</th><th colspan="2">Ingresos admisibles* a la fecha de julio de 2025</th></tr>
<tr><td rowspan="10">Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP, por sus siglas en inglés)</td><td rowspan="10">1. Un padre, madre o tutor legal, y
2. Responsable de uno o varios niños que asistan a la escuela (preparatoria o inferior), y
3. Un ingreso anual del hogar (antes de impuestos) que cumpla con los criterios de ingresos del NSLP (ver tabla a la derecha).</td><td rowspan="10">1. Identificación emitida por el gobierno
• Nombre de la persona que recibió ingresos
• Fecha de nacimiento
2. Declaración de impuestos para verificación
• Número de miembros del hogar
• Niños declarados como dependientes (NSLP)
• Ingresos</td><td>Número de miembros del hogar</td><td>Ingreso máximo (Anual)</td></tr>
<tr><td>1</td><td>$28,953</td></tr>
<tr><td>2</td><td>$39,128</td></tr>
<tr><td>3</td><td>$49,303</td></tr>
<tr><td>4</td><td>$59,478</td></tr>
<tr><td>5</td><td>$69,653</td></tr>
<tr><td>6</td><td>$79,828</td></tr>
<tr><td>7</td><td>$90,003</td></tr>
<tr><td>8</td><td>$100,178</td></tr>
<tr><td>Por cada persona adicional, añadir</td><td>$10,175</td></tr>
<tr><td rowspan="10">Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés)</td><td rowspan="10">1. Ingreso anual del hogar (antes de impuestos) que cumpla con los criterios de ingresos de SNAP (ver tabla a la derecha)
2. Número de miembros del hogar</td><td rowspan="10">1. Identificación emitida por el gobierno
• Nombre de la persona que recibió ingresos
• Fecha de nacimiento
2. Declaración de impuestos para verificación
• Número de miembros del hogar
• Ingresos</td><td>Número de miembros del hogar</td><td>Ingreso máximo (Anual)</td></tr>
<tr><td>1</td><td>$22,596</td></tr>
<tr><td>2</td><td>$30,660</td></tr>
<tr><td>3</td><td>$38,736</td></tr>
<tr><td>4</td><td>$46,800</td></tr>
<tr><td>5</td><td>$54,876</td></tr>
<tr><td>6</td><td>$62,940</td></tr>
<tr><td>7</td><td>$71,016</td></tr>
<tr><td>8</td><td>$79,080</td></tr>
<tr><td>Por cada persona adicional, añadir</td><td>$8,076</td></tr>
<tr><td rowspan="11">Medicaid</td><td rowspan="11">1. Ingreso anual del hogar (antes de impuestos) que cumpla con los criterios de ingresos de Medicaid (ver tabla a la derecha)
2. Número de miembros del hogar</td><td rowspan="11">1. Identificación emitida por el gobierno
• Nombre de la persona que recibió ingresos
• Fecha de nacimiento
2. Declaración de impuestos para verificación
• Número de miembros del hogar
• Ingresos</td><td>Número de miembros del hogar</td><td>Ingreso máximo (Anual)</td></tr>
<tr><td>1</td><td>$20,783</td></tr>
<tr><td>2</td><td>$28,208</td></tr>
<tr><td>3</td><td>$35,632</td></tr>
<tr><td>4</td><td>$43,056</td></tr>
<tr><td>5</td><td>$50,481</td></tr>
<tr><td>6</td><td>$57,905</td></tr>
<tr><td>7</td><td>$65,330</td></tr>
<tr><td>8</td><td>$72,754</td></tr>
<tr><td>9</td><td>$80,178</td></tr>
<tr><td>10</td><td>$87,603</td></tr>
<tr><td>Por cada persona adicional, añadir</td><td>$7,425</td></tr>
<tr><td>Adultos de la tercera edad
Exención de Aumento de Alquiler</td><td>1. 62 años o más
2. Nombre en el contrato de alquiler
3. Requisitos de ingresos anuales del grupo familiar (ver elegibilidad de ingresos)
4. Vivir en un hogar con alquiler estabilizado/regulado.</td><td rowspan="2">1. Identificación emitida por el gobierno
• Nombre de la persona que recibió ingresos
• Fecha de nacimiento
2. Declaración de impuestos para verificación
• Ingresos
3. Contrato de alquiler
• Dirección para verificar la estabilización/regulación de alquiler.</td><td colspan="2" rowspan="2">Ingreso combinado del hogar $50,000 o menos en un año.</td></tr>
<tr><td>Discapacidad
Exención de Aumento de Alquiler</td><td>1. 18 años o más
2. Nombre en el contrato de alquiler
3. Requisitos de ingresos anuales del grupo familiar (ver elegibilidad de ingresos)
4. Vivir en un hogar con alquiler estabilizado/regulado.</td></tr>
</table>

Sujeto a cambios en función de la elegibilidad del programa.

PASO 2: para obtener el más rápido servicio de atención al cliente, visita Spectrum.net/SIA, llena este formulario en línea y envía los documentos justificativos; o envía por correo este formulario y la documentación necesaria.

Asegúrate de incluir toda la documentación necesaria y de que todos los documentos sean oficiales y legibles, y de haberlos llenado completamente. Por favor, envía copias de los documentos originales, ya que no podemos devolverlos.

Fecha

Número de cuenta de Spectrum (si ya tienes una cuenta)

Nombre

Segundo nombre

Apellido

Domicilio

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono (residencial)

Número de teléfono (móvil)

Por favor, selecciona uno de los programas elegibles y luego selecciona el tipo de comprobante de suscripción que presentarás.

Programa de elegibilidad

- ☐ Suscrito a/elegible para la Exención de aumento de alquiler para personas mayores*
- ☐ Suscrito a/elegible para la Exención del aumento del alquiler por discapacidad*
- ☐ Suscrito a/elegible para el Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP); incluyendo la Provisión de Elegibilidad Comunitaria (CEP)
- ☐ Suscrito a/elegible para Medicaid
- ☐ Suscrito a/elegible para el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP por sus siglas en inglés)
- ☐ Inscrito en Beneficio Asequible de un Servicio Público
- ☐ Inscrito en el Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés)

Documentación

- ☐ Comprobante de suscripción al programa
- ☐ Comprobante de suscripción al programa National Verifier Lifeline[1]
- ☐ Identificación emitida por el gobierno, declaración de impuestos y contrato de alquiler oficiales*

*La documentación del contrato de alquiler solo es necesaria para la Exención de aumento de alquiler para personas mayores y la Exención de aumento de alquiler por discapacidad.

Envíalos por correo a:
Spectrum, Attention: OCS-Internet Assist Program
4145 S. Falkenburg Road, Riverview, FL 33578

O

Haz tu solicitud en línea:
Visita Spectrum.net/SIA para completar el formulario de solicitud.

1 Si envías la suscripción a Lifeline como comprobante de elegibilidad en NSLP, SNAP, Medicaid, SCRIE o DRIE:
Por medio de la presente, autorizo a Spectrum para confirmar mi suscripción a Lifeline a fin de cumplir con el requisito de elegibilidad de Spectrum Internet Assist o Internet Advantage. Si soy elegible, Spectrum puede suscribirme en el programa que he elegido. Entiendo que no estoy obligado a permitir que Spectrum confirme mi suscripción a Lifeline y que, como alternativa, puedo demostrar mi elegibilidad a través de uno de los demás programas descritos anteriormente. (Para obtener más información sobre la manera en que Spectrum protege tu privacidad y tu información, visita Spectrum.com/policies/your-privacy-rights.)

Detalles de la oferta de **Internet: oferta por tiempo** limitado; sujeta a cambios; disponible para nuevos clientes nuevos (sin servicios de Spectrum en los últimos 30 días) y existentes que estén al día en sus pagos con Spectrum y que cumplan con los requisitos de elegibilidad. Impuestos y cargos adicionales en ciertos estados. **Spectrum Internet Assist:** puede aplicar un cargo adicional por instalación. Velocidades basadas en conexión alámbrica. Las velocidades reales (incluyendo conexión inalámbrica) varían y no están garantizadas. Los servicios están sujetos a todos los términos y condiciones de servicio vigentes, los cuales están sujetos a cambios. No están disponibles en todas las áreas. Se aplican restricciones.

©2025 Charter Communications, todos los derechos reservados.