

Solicitud de Tarjeta de Cortesía

El County Express Cortesía tarjeta da derecho al titular a recibir un descuento en pases de autobús Express del Condado y fichas. La tarjeta sólo indica que el titular reúne los requisitos para el descuento de la tarifa basada en la edad y / o una discapacidad. Esto no significa que el titular tiene derecho a servicio de paratransito. determinación de elegibilidad y la notificación se producirá dentro de 7 a 10 días hábiles. Al vencimiento, los titulares están obligados a presentar un nuevo formulario de solicitud para la recertificación. *La información presentada para la tarjeta de turismo se mantendrá estrictamente confidencial.*

Parte 1: Instrucciones

- A. Llene la Parte 2, 3 y 4 en su totalidad.
- B. Presentar la solicitud completa, una identificación con foto y documentos aceptables (en la parte 3) verificar su elegibilidad **en persona** a la Autoridad Local de Transporte Oficina en 330 Tres Pinos Road, Suite C7 en Hollister, California. O por correo las solicitudes incompletas no serán procesados. Si usted tiene alguna pregunta, llame a la Autoridad Local de Transporte al 831.637.7665.
- C. Si su categoría de elegibilidad requiere una nota de su médico o trabajador social, debe obtener la nota antes de presentar la solicitud. La documentación deberá presentarse en el momento mismo de la solicitud.

Parte 2: Información General

Nombre Completo (Primer, Apellido): _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono Durante el Día: _____ Teléfono Durante la Noche: _____

Idioma: Inglés Español Other: _____

Si su dirección de correo no es lo mismo que el anterior, indique a continuación:

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Parte 3: Categoría de Elegibilidad

Marque sólo una categoría. La verificación es necesaria y una lista de documentos aceptables se indican a continuación. Los documentos deben ser presentados en la misma que la solicitud en persona.

En la edad de 17 años Más de 65 años Destinatarios de Medicare

Fecha de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Discapacidad Física Discapacidad del desarrollo Discapacidad Cognitiva / discapacidad mental

Category	Acceptable Documents
Edad	Tarjeta de Identificación, Licencia de Conducir, Pasaporte, Certificado de Nacimiento, Primaria y Secundaria Estudiante de la Escuela de identificación, o cualquier otro documento oficial con nombre y fecha de nacimiento
Discapacidad	Tarjeta de Medicare, es el médico o trabajador social tenga en cuenta la discapacidad de confirmar, Cartel del DMV, la discapacidad relacionada con el servicio de tarjetas de identificación, VA certificación, u otro Organismo de Tránsito de California (es decir, de conexión regional de tránsito, Paratransit Tarjeta de elegibilidad, etc)
Medicare	Tarjeta de Medicare

Parte 4: Solicitud de Certificación

Yo certifico que la información en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que la falsificación de la información puede resultar en la denegación de servicio. Entiendo que toda la información se mantendrá confidencial, y sólo la información necesaria para proporcionar los servicios que solicite será revelada a los que prestar los servicios.

Entiendo que la tarjeta de cortesía sólo certifica la elegibilidad para una tarifa de descuento y no dan derecho de elegibilidad para el servicio de Paratransit.

Solicitante / tutor Firma _____

Fecha _____

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE

Card Number: _____

Status: Approved Denied

Date Received: _____ Default Date: _____

Expiration Date: _____

Application Received: Complete Incomplete

Processed and Approved By: _____

Document Submitted: _____