

續期申請表

路路通易通卡 (Clipper Access Card)

此申請表適用於：需要更新折扣卡的人士。如果您的資格是由其他公共交通機構審核的，或者您為非永久性醫療資格，則需使用基本或醫療申請表重新申請。



更新路路通易通卡不收取任何費用。您可以將填妥的申請表帶到其中一個公共交通機構辦理 (地點請參見 511) 或者將申請表寄至：

Clipper Access
PO Box 7006
Stockton, CA 95267

申請人資訊 - 請注意字跡清晰

全名 (必填) : _____

路路通易通 ID 號碼 (如果已知) : _____

出生日期 (月月 / 日日 / 年年年年) (必填) : ____ / ____ / ____

地址: _____ 公寓單元號碼: _____

城市: _____ 州別: _____ 郵遞區號: _____

電子郵件地址: _____

首選通訊方式 (必填) : 美國郵政 盲文 (郵寄) 電子郵件

首選書面語言: 英文 西班牙文 他加祿語 中文 其他: _____

首選電話號碼: 住家 手機 _____ 其他: _____

我希望將卡寄至 (必填) : 我上面填寫的地址 公共交通機構，以便我前往領取
(公共交通機構的名稱) _____

僅限加州 DMV 停車證使用者：

請附上 DMV 簽發的殘障停車證登記收據副本。提交已過期的殘障停車證的登記收據並不是有效的資格證明。

透過 DMV 停車證獲得的資格始終是非永久性的，必須每兩年換新一次。

本人保證，自上次路路通易通申請以來，我的資格沒有任何改變。本人證明此申請表所填的資料真實無誤。本人了解，若所提供之資料存在失實陳述或欺詐，將被取消享受路路通易通計畫福利的資格。此外，如因申請流程需要，本人同意按要求提供附加材料。

簽名 (必填) : _____ 日期: _____