APLIKASYON PARA SA BASIC NA KUWALIPIKASYON

Clipper Access Card

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa kategorya ng Basic na kuwalipikasyon at pagsusumite ng iyong aplikasyon, mangyaring pumunta sa Clipper Access 511.org

Unang Seksyon: Impormasyon Tungkol sa Aplikante

Buong Pangalan (kailangang punan): _____

Petsa ng Kapanganakan (MM/DD/YY) (kailangang punan): ____ /____ /____

Address: _____ Apartment #: _____

Lungsod: _____ Estado: _____ Zip: _____

Email Address: _____

Mas gustong paraan ng komunikasyon (kailangan): ❑ US Mail ❑ Braille (Ipapadala sa koreo) ❑ Email

Mas Gustong Nakasulat na Wika: ❑ Ingles ❑ Espanyol ❑ Tagalog ❑ Tsino ❑ Iba pa: _____

Mas Gustong Numero ng Telepono: ❑ Tahanan ❑ Cell _____ Karagdagan: _____

Gusto kong maipadala ang aking card sa pamamagitan ng koreo (kailangang punan):

❑ sa address ko sa itaas ❑ ahensyang pang-transit kung saan ko kukunin

(pangalan ng ahensyang pang-transit) _____

Ikalawang Seksyon: Sertipikasyon ng Pagiging Karapat-dapat – Isa lamang ang kailangan

❑ Pagiging Karapat-dapat sa Placard ng DMV para sa May Kapansanan*

Numero ng Rehistrasyon: _____
Isumite ang balidong resibo ng rehistrasyon para sa placard ng California DMV.

❑ Sinertipikahan ng Isa pang Ahensyang Pang-transit**

Pangalan ng Nag-iisyung Ahensyang Pang-transit: _____

Lungsod at Estado ng Nag-iisyu: _____

Petsa ng Pagkawala ng Bisa ng Sertipikasyon: _____
Ipakita ang kasalukuyang balidong card sa kawani ng transit.

❑ Tumatanggap ng Medicare

Numero ng Claim ng Medicare: _____
Ipakita ang Medicare card sa kawani ng transit.

❑ Beteranong may Kapansanan

Numero ng Claim ng VA (Huling 4 na Numero): _____
Isumite ang liham ng VA sa kawani ng transit.

❑ ADA Paratransit

Pangalan ng Ahensyang Pang-transit kung saan naitakda ang pagiging karapat-dapat ng ADA:_____

**Kakailanganing i-renew kada dalawang taon.*

***Ito ay pansamantalang gawain; dapat na muling mag-apply sa ilalim ng ibang kuwalipikasyon sa oras na mawalan ng bisa ang card.*

Pinatutunayan ko na ang impormasyong nasa aplikasyong ito ay totoo at tama. Nauunawaan ko na ang pandaraya o maling pahayag ng katotohanan ay magdidiskuwalipika sa akin sa pagtanggap ng mga benepisyo ng Programa ng Clipper Access. Sumasang-ayon din ako sa pagbibigay ng karagdagang impormasyon na maaaring hilingin at/o sa pagpapahintulot sa Clipper Access na makipag-ugnayan sa ahensya sa itaas bilang bahagi ng prosesong ito. Nauunawaan ko na sa pamamagitan ng pag-apply sa programa ng Clipper Access, sumasang-ayon din ako sa kasunduan ng May Hawak ng Card ng Clipper at Patakaran sa Pagkapribado ng Clipper. Makikita ito sa Clipper Access 511.org, ClipperCard.com at ibibigay kasama ang iyong card kung maaaprubahan ang iyong aplikasyon.

Lagda (kailangang punan): _____ **Petsa:** _____