

资格申请表

阿拉米达市向阿拉米达居民提供免费、无限次乘坐 AC Transit 巴士通行证，这些居民是 Mastick 老年人中心会员、年龄在 65 岁以上、或年龄在 18 至 64 岁之间、经证明有残疾健康状况、目前正在活动或计划成为老年人活跃的公交车乘客，满足下列收入资格标准，并提供阿拉米达市的居住证明。可接受的居住证明形式为：

1. 任何州颁发的带有当前地址的身份证件或
2. 带有过去地址的带照片的身份证件以及带有您的姓名和当前地址的公用事业账单。

在资金允许的情况下，申请人将按照先到先得的原则进行考虑。将填妥的申请表寄回：**Mastick Senior Center, 1155 Santa Clara Avenue, Alameda, CA 94501**，收件人：**Paratransit Coordinator**。如果您有任何疑问，请致电 (510)747-7513 或发送电子邮件至 CityParatransit@alamedaca.gov 联系 Mastick 办公室。该计划由 Measure BB 资助。

机密信息：

申请人的名字：First Name _____ 姓氏：Last Name _____

地址：Address _____ 公寓：Apt _____

城市：City _____ 邮编：Zip _____ 电话：Phone _____ 手机 Cell 家庭电话 Hm

电子邮件：Email _____ 女性 Female 男性 Male

收入资格标准：（请圈选您的家庭人数和年收入限额标准） Income eligibility

例如，年收入为 **78,500** 美元或以下的单人家庭，或总收入不超过 **112,150** 美元的四人家庭将被视为符合资格。（请圈出一个）

| 有多少家庭成员？ | 1个 | 2个 | 3个 | 4个 |
|----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 年收入低于： | 78,500 美元 | 89,750 美元 | 100,950 美元 | 112,150 美元 |

通过选中此框，我证明上述报告的家庭年收入代表了来自就业、政府援助和其他来源的所有收入来源，并且此表格上的所有信息都是真实的。

年龄范围：Age 18-39 40-64 65-69 70-79 80-89 90+ 岁及以上

你有残疾吗？如果是，请选择认证类型：Disability

- RTC 身份证
 DMV 残疾人标语牌
 残疾退伍军人 Disabled Vet
 东湾辅助客运系统 EB Paratransit
 由另一家运输机构认证 Certified w/ another agency
 医疗保险 Medicare
 由医生进行医学诊断 Diagnosed by MD

签名：Signature _____ 日期：Date _____

有助于维持我们的资金的可选信息：检查适当的答案：

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| 住房住宿？ | <input type="checkbox"/> 自己 Own | <input type="checkbox"/> 租金 Rent | <input type="checkbox"/> 与家人同住 Live w/ family | <input type="checkbox"/> 过渡性房屋 Transitional |
| 你住在阿拉米达哪里？ | <input type="checkbox"/> 西 West | <input type="checkbox"/> 中央 Central | <input type="checkbox"/> 东 East | <input type="checkbox"/> 海湾农场岛 Bayfarm |
| 您认同什么种族或民族？（请勾选所有适用项） | | | | |
| <input type="checkbox"/> 非裔美国人，黑人 African American, Black | <input type="checkbox"/> 西班牙裔、拉丁裔/a/x Hispanic, Latino/a/x | <input type="checkbox"/> 白种人，白人 Caucasian, White | | |
| <input type="checkbox"/> 亚裔，亚裔美国人 Asian, Asian American | <input type="checkbox"/> 太平洋岛民，夏威夷原住民 Pacific Islander | <input type="checkbox"/> 中东 Middle Eastern | | |
| <input type="checkbox"/> 多民族/多种族 Multi-ethnic/multi-racial | <input type="checkbox"/> 不想回答 Decline to state | | | |
| 首选语言： | | | | |
| <input type="checkbox"/> 粤语 Cantonese | <input type="checkbox"/> 普通话 Mandarin | <input type="checkbox"/> 他加禄语 Tagalog | <input type="checkbox"/> 越南文 Vietnamese | |