



SOLICITUD DE SHARE-A-FARE

¿Qué es Share-A-Fare?

Share-A-Fare es un programa de subsidios de transporte para personas con discapacidades y personas mayores de sesenta años (60) o más. Share-A-Fare proporciona un subsidio de \$4 por viaje a personas elegibles para tomar hasta 52 traslados por año con nuestra red de transporte asociada, SendaRide®. El programa está diseñado para proporcionar alternativas de transporte a destinos fuera del área de servicio del sistema de transporte público de EMBARK. Debe tener sesenta (60) años de edad o más O tener una discapacidad que puede ser verificada por un médico o un profesional de la salud certificado; y residir en la Ciudad de Oklahoma (debe recibir factura de agua de la Ciudad de Oklahoma).

Cómo presentar la solicitud

1. Complete la información a continuación. EMBARK procesará su solicitud completa y usted recibirá una carta de notificación de su estado de elegibilidad y cómo programar un viaje.
2. **Si la solicitud es en función de la EDAD**, incluya una copia de su identificación con foto emitida por el gobierno para verificar su fecha de nacimiento.
3. **Si la solicitud es en función de una DISCAPACIDAD**, incluya una nota de su médico o profesional de la salud certificado en papel con membrete o en una hoja de recetario que indique su discapacidad.

EN LETRA DE IMPRENTA

Marque una opción: Solicitud en función de la edad Solicitud en función de una discapacidad

NOMBRE: _____
Apellido Nombre Inicial del Segundo nombre

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Correo electrónico: _____

TELÉFONO: _____
Particular Trabajo o móvil

DIRECCIÓN: _____
Calle Ciudad/Estado Código postal Núm. de dpto.

Dirección postal (si es diferente): _____
Calle Ciudad/Estado Código postal Núm. de dpto.

Si la solicitud se basa en una discapacidad, díganos qué tipo de equipos de ayuda utiliza (marque todas las opciones que correspondan):

- Muletas Silla de ruedas manual Silla de ruedas/escúter eléctrico Andador
 Animales de servicio entrenados Auxiliares de atención personal Oxígeno

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

Firma del solicitante: _____ **Fecha:** _____

Revisado 5-16-19