

إستمارة كبار السن

الأسم الأخير _____ الأسم الأول _____ الأسم الأوسط (الحرف الأول) _____

العنوان _____

المدينة _____ الولاية _____ الرمز البريدي _____

تاريخ الميلاد _____ رقم الهاتف _____ الأربعة أرقام الأخيرة من رقم الضمان الإجتماعي _____

إثبات السن (إجباري)

يجب تقديم أي من الإختيارات التالية:

- بطاقة التأمين الصحي (ميديكير) رخصة القيادة جواز السفر
 بطاقة الهوية خاصة بالولاية بطاقة الإقامة الدائمة/ أوراق إثبات الجنسية الأمريكية

إثبات الهوية (إجباري):

يجب تقديم أي من بطاقات الهوية التالية:

- رخصة القيادة جواز السفر بطاقة هوية خاصة بالولاية

- بطاقة هوية تابعة لإدارة المحاربين القدامى

إقرار

أقر بأن المعلومات الواردة في هذا الطلب صحيحة وأن لهيئة النقل والمواصلات العامة بولاية رود آيلاند الحق في التأكد من صحة البيانات المدرجة، إذا إقتضى الأمر ذلك. كما أتفهم تماماً أنه في حالة تقديم معلومات غير صحيحة أو غير دقيقة ضمن هذا الطلب أو في حالة تقديم مستندات مزورة مرفقة بهذا الطلب، تسقط أحقيتي في الحصول على الصلاحيات و الإمتيازات الممنوحة لي من قبل برنامج التعريفية المخفضة لركوب الحافلات، وأنني سأعرض للمسائلة القانونية نتيجة قيامي بالتزوير وذلك طبقاً للأحكام الواردة في هذا الشأن والخاصة بولاية رود آيلاند.

التوقيع: _____ التاريخ: _____

الأسم كامل: _____