



## CHƯƠNG TRÌNH THẺ ĐI XE BUÝT GIẢM GIÁ

### ĐƠN ĐĂNG KÝ DÀNH CHO NGƯỜI CAO TUỔI CÓ THU NHẬP THẤP HOẶC NGƯỜI BỊ KHUYẾT TẬT

**\*\* Xin lưu ý:** Để đủ tiêu chuẩn nhận thẻ đi xe buýt miễn phí này, bạn PHẢI là cư dân của Đảo Rhode và cung cấp chứng từ về Tình trạng Thu nhập Thấp *NGOÀI* chứng từ về Tình trạng Người cao tuổi hoặc Khuyết tật. Nếu bạn không phải là người có thu nhập thấp nhưng vẫn đủ tiêu chuẩn là người cao tuổi hoặc người khuyết tật, vui lòng điền vào Mẫu Đơn đăng ký dành cho Người cao tuổi hoặc Người Khuyết Tật. \*\*

Họ \_\_\_\_\_ Tên \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_  
Địa chỉ Đường \_\_\_\_\_  
Thành phố \_\_\_\_\_ Bang \_\_\_\_\_ Mã Zip \_\_\_\_\_  
Ngày sinh \_\_\_\_\_ Số điện thoại \_\_\_\_\_

#### 1. Chứng từ về Tình trạng Thu nhập Thấp (Bắt buộc):

Để đủ tiêu chuẩn tham gia Chương trình Thẻ đi Xe buýt Giảm giá của RIPTA (Chương trình), tổng thu nhập của bạn không được vượt quá 200% Mức Nghèo của Liên bang. Chứng từ về thu nhập có thể được trình lên bằng (1) Bản khai Tài khoản Thuế IRS (năm gần đây nhất; xem bên dưới để biết hướng dẫn về cách lấy bản sao thuế); (2) Thư Cấp SSI; (3) Thư Thông báo Đủ điều kiện nhận Medicaid (năm gần đây nhất) và/hoặc bản sao Thẻ Medicaid (được cấp trong năm trước); (4) chứng từ về phúc lợi của Chương trình Hỗ trợ Dinh dưỡng Bổ sung (SNAP); hoặc (5) Thông báo Xác minh Thu nhập Bổ sung từ Văn phòng Điều hành Dịch vụ Y tế và Nhân sinh của Đảo Rhode. Xem dưới đây để biết các ngưỡng Mức Nghèo của Liên bang.

#### Hướng dẫn về Nghèo đói 2023 cho 48 Tiểu bang Tiếp giáp và Đặc khu Columbia

Số Người trong Gia đình/Hộ gia đình	Hướng dẫn về Nghèo đói	200% Hướng dẫn về Nghèo đói
1	\$14.580	\$29.160
2	\$19.720	\$39.440
3	\$24.860	\$49.720
4	\$30.000	\$60.000
5	\$35.140	\$70.280
6	\$40.280	\$80.560
7	\$45.420	\$90.840
8	\$50.560	\$101.120

Lấy Bản sao Tài khoản Thuế Miễn phí từ IRS: Bản sao Tài khoản Thuế miễn phí cung cấp thông tin cơ bản, bao gồm tình trạng hôn nhân, loại tờ khai đã nộp, Tổng Thu nhập Điều chỉnh và thu nhập chịu thuế.

#### Thu thập Thông tin của Bạn:

- Số An sinh Xã hội
- Ngày sinh
- Địa chỉ đường
- Mã Zip

#### Nhận bản sao của bạn:

Theo IRS, cách dễ nhất và nhanh nhất là qua điện thoại hoặc trực tuyến. Truy cập [www.irs.gov](http://www.irs.gov) HOẶC Gọi 800- 908-9946

**Địa điểm Văn phòng IRS:** Nếu bạn vẫn cảm thấy bạn cần phải đến Văn phòng IRS, xin lưu ý rằng các địa điểm ở Đảo Rhode hiện chỉ được cung cấp theo lịch hẹn. Để lên lịch hẹn, vui lòng gọi 1-844-545-5640.

- 380 Westminster Street, Providence/Thứ Hai-Thứ Sáu - 8 giờ 30 phút sáng-4 giờ 30 phút chiều
- 60 Quaker Lane, Warwick/Thứ Hai-Thứ Sáu -9 giờ sáng-4 giờ 30 phút chiều  
(Đóng cửa vào bữa trưa 1 giờ chiều - 2 giờ chiều)

## 2. Xác minh Tình trạng Người cao tuổi **HOẶC** Khuyết tật (Chỉ bắt buộc một mục):

**a. Tình trạng Người cao tuổi:** Để đủ tiêu chuẩn tham gia Chương trình dựa trên độ tuổi, bạn phải cung cấp một trong các hình thức chứng từ sau:

- Thẻ Medicare                       Giấy phép lái xe R.I.                       Hộ chiếu  
 Thẻ ID Tiểu bang R.I.                       Thẻ Xanh/Giấy tờ Quốc tịch

**b. Tình trạng Khuyết tật:** Để đủ tiêu chuẩn tham gia Chương trình dựa trên tình trạng khuyết tật, bạn phải nộp văn bản xác minh về tình trạng khuyết tật của mình cùng với đơn đăng ký này. Việc xác minh này có thể là chứng về việc cấp phúc lợi cho người khuyết tật theo một trong các điều sau:

- Bảo hiểm Khuyết tật An sinh Xã hội (SSDI)                       Thu nhập An sinh Bổ sung (SSI)  
 Khuyết tật thuộc Cơ quan quản lý Cựu chiến binh, với đánh giá khuyết tật từ 40% trở lên (VAD)

Nếu bạn *không* nhận được bất kỳ phúc lợi dành cho người khuyết tật nào trong số này, việc xác minh tình trạng khuyết tật của bạn phải do một chuyên gia có trình độ chuyên môn và kiến thức trực tiếp về tình trạng khuyết tật của bạn, được chứng minh bằng **Mẫu Bản tuyên thệ Y tế đã hoàn chỉnh đính kèm theo đây**.

Đối với các mục đích của Chương trình này, tình trạng khuyết tật đủ tiêu chuẩn thuộc một trong các loại sau:

1. Tình trạng khuyết tật giúp bạn đủ tiêu chuẩn nhận phúc lợi SSDI, SSI hoặc VAD;
2. Tình trạng y tế ngăn cản bạn tham gia vào bất kỳ hoạt động có lợi đáng kể nào do suy giảm thể chất hoặc tâm thần mà chuyên gia y tế dự đoán là có thể dẫn đến tử vong hoặc tái diễn trong ít nhất 12 tháng;
3. Tình trạng y tế phát triển mãn tính nghiêm trọng được cho là do suy giảm tâm thần và/hoặc thể chất bắt đầu trước tuổi trưởng thành, có khả năng tiếp tục kéo dài vô thời hạn và dẫn đến những hạn chế đáng kể về chức năng trong lĩnh vực vận động, ngôn ngữ, học tập và/hoặc hành vi.

## 3. Chứng từ Nhận dạng (Bắt buộc):

Vui lòng nộp bản sao rõ ràng của Giấy tờ nhận dạng hiện tại, hợp lệ và có ảnh. Một trong những điểm sau phải được cung cấp:

- Giấy phép lái xe R.I.                       Hộ chiếu                       Thẻ ID Tiểu bang R.I.

### Chữ ký:

Tôi xin chứng thực rằng thông tin được cung cấp trong đơn đăng ký này là đúng sự thật. Tôi ủy quyền cho RIPTA thực hiện bất kỳ bước nào để xác minh thông tin đó, nếu thấy cần thiết. Tôi hiểu rằng nếu bất kỳ tuyên bố nào được đưa ra trong đơn đăng ký này là sai lệch hoặc không chính xác, hoặc nếu bất kỳ tài liệu chứng minh nào đã bị giả mạo, tôi sẽ mất các đặc quyền được Chương trình Thẻ đi Xe buýt Giảm giá cấp cho tôi và có thể bị truy tố hình sự vì tội gian lận, phù hợp với Luật của Tiểu bang Đảo Rhode.

Chữ ký: \_\_\_\_\_

Ngày: \_\_\_\_\_

Tên bằng Chữ in: \_\_\_\_\_



## BẢN TUYÊN THỆ Y TẾ VỀ TÌNH TRẠNG KHUYẾT TẬT Đơn đăng ký Chương trình Thẻ đi Xe buýt Giảm Giá

Người ký tên dưới đây xác nhận những điều sau:

- Tôi là:
  - một bác sĩ được cấp phép, chuyên về lĩnh vực \_\_\_\_\_.
  - một nhà tâm lý học được cấp phép.
  - một chuyên gia lâm sàng điều dưỡng tâm thần được chứng nhận.
  - một điều dưỡng viên có kinh nghiệm trong lĩnh vực \_\_\_\_\_.
  - một nhân viên xã hội được cấp phép có kinh nghiệm trong lĩnh vực \_\_\_\_\_.
- Người nộp đơn, \_\_\_\_\_, hiện đang được tôi chăm sóc liên tục.  
Tên, Tên đệm, Họ và Ngày sinh
- Tôi có kiến thức trực tiếp về Người nộp đơn và tình trạng khuyết tật của người đó, và dựa trên đánh giá và xem xét của tôi về Đơn đăng ký dành cho Người khuyết tật của RIPTA, tôi xin xác nhận rằng Người nộp đơn này bị khuyết tật đủ tiêu chuẩn tham gia Chương trình Thẻ đi Xe buýt Giảm giá của RIPTA.

Đã ký tên, chịu mọi đau đớn và hình phạt của tội khai man:

\_\_\_\_\_  
Chữ ký của Bác sĩ lâm sàng

\_\_\_\_\_  
Ngày

\_\_\_\_\_  
Tên bằng Chữ in

\_\_\_\_\_  
Loại và Số Giấy phép

\_\_\_\_\_  
Địa chỉ Văn phòng

\_\_\_\_\_  
Số điện thoại Văn phòng