GoMonrovia
Solicitud Para El Tránsito de Monrovia
Por favor regresa a:
600 S. Mountain Ave. Monrovia, CA 91016, de lunes a jueves 7:00 a.m.-6:00 p.m.
Tel: Sophia Sousa al (626) 932-5512
Dirección de correo electrónico: gomonrovia@ci.monrovia.ca.us

Por favor responda a todas las preguntas del formulario y devuélvalo al Departamento de Obras Públicas de Monrovia. Las solicitudes incompletas no se procesarán y se le devolverán para que las complete.

Envíe lo siguiente para iniciar su certificación Dial-A-Ride:

1. **Solicitud completa** ((incluida la renuncia firmada y el código de conducta en la página 2))
2. **Documentación de Elegibilidad, que puede ser una copia de cualquiera de los siguientes:**
   - Tarjeta de identificación o licencia de conducir (opción para pasajeros mayores de 62 años)
   - Tarjeta de identificación de Access
   - Carta de concesión actual de SSI/SSDI
   - Recibo válido de placa de discapacidad del DMV de Blue California
   - Departamento de Asuntos de Veteranos documentación de discapacidad relacionada con el servicio
   - Identificación de descuento de tránsito actual para discapacidad
   - Nota del médico/recomendación escrita para el uso del transporte público
   - Otro *(Comuníquese con Sophia Sousa para determinar si otra documentación será suficiente)*

Información del aplicante:

Nombre: _____

Domicillo: _____

Tel: _____ Dirrección de correo electrónico: _____

Lenguaje primario (opcional): ☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro _____

Para pasajeros de la tercera edad (opcional):

Coloque sus iniciales a continuacion si se identifica como alguien con una(s) discapacidad(es): _____

Necesidades de viaje: ¿Cuál de los siguientes equipos o ayudas para la movilidad prevé utilizar en Monrovia Transit? *(Marque todo lo que corresponda)*

☐ Ninguno	☐ Scooter de 3 or 4 ruedas	☐ Aparatos ortopedicos para piernas
☐ Silla de ruedas manual	☐ Caminante	☐ Animal de servicio
☐ Silla de ruedas eléctrica	☐ Bastón/Muletas	☐ Oxígeno portátil

☐ Other_____

¿Viaja con un asistente de cuidado personal?

☐ Siempre ☐ A veces ☐ Nunca

Contacto de emergencia: Nombre: _____

Relación: _____ Tel: _____

Renuncia, liberación, exención de responsabilidad y acuerdo de no demanda

Yo, _____ (NOMBRE COMPLETO), he leído y acepto el Código de conducta de tránsito de Monrovia. Entiendo completamente que mi participación en Monrovia Transit (en adelante "programa") me expone al riesgo de lesiones personales, muerte, enfermedades transmisibles, enfermedades, virus o daños a la propiedad como resultado de dicho programa, incluidos, entre otros, las operaciones del vehículo y el abordaje y salida del vehículo. Por la presente reconozco que estoy participando voluntariamente en este programa y acepto asumir dichos riesgos.

Por la presente libero, descargo y acepto no demandar a la Ciudad de Monrovia, sus funcionarios, agentes y empleados (colectivamente, "Ciudad de Monrovia") por cualquier lesión, muerte o daño o pérdida de propiedad personal que surja de, o en conexión con, mi participación en el programa por cualquier causa, incluida la negligencia activa o pasiva de la Ciudad de Monrovia o cualquier otro participante en el programa. Las partes de esta Aceptación y Renuncia entienden que este documento no pretende liberar a ninguna de las partes de ningún acto u omisión de “negligencia grave”, tal como se utiliza ese término en la jurisprudencia aplicable y/o disposición legal.

En consideración a que se me permita participar en el programa, por la presente acepto, para mí, mis herederos, administradores, ejecutores y cesionarios, que indemnizaré y eximiré de responsabilidad a la ciudad de Monrovia de todos y cada uno de los reclamos, demandas o demandas que surjan de o en conexión con mi participación en el programa.

Además, acepto y acepto cumplir con el Código de conducta de tránsito de Monrovia establecido y comunicado por la ciudad de Monrovia. Entiendo que el incumplimiento del Código de conducta puede resultar en la suspensión o terminación de mi participación en el programa.

Firma: _____

- HE LEÍDO DETENIDAMENTE ESTE DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN Y RENUNCIA Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE ES UNA LIBERACIÓN TOTAL DE TODA RESPONSABILIDAD Y UNA RENUNCIA A DERECHOS IMPORTANTES, FIRMO POR MI PROPIA VOLUNTAD.
- Los solicitantes deben tener 18 años de edad para firmar de forma independiente. De lo contrario, se require la firma de un tutor.

Representante de la solicitud: Si el solicitante es menor de 18 años o alguien que no sea el solicitante esta completando esta solicictud, se debe proporcionar lo siguente:

Nombre:_____ Firma:_____

Relación con el solicitante:_____ Tel:_____