

SOLICITAÇÃO DE ELEGIBILIDADE DE RENDIMENTO

Sobrenome _____ Nome _____ Inicial do nome do meio _____

Endereço _____

Cidade _____ Estado _____ CEP _____

Data de nascimento _____ Telefone _____ SSN: _____

Prova de status de baixa renda (necessário):

A renda total de um requerente não deve exceder 200% do nível federal de pobreza, com base na revisão de (1) uma transcrição da conta do imposto do IRS (ano mais recente; veja o verso para instruções sobre como obter uma transcrição do imposto); (2) carta de concessão de SSI/SSDI; (3) carta de notificação de elegibilidade ao Medicaid (ano mais recente); ou (4) notificação de verificação de rendimento complementar emitida pelo Departamento Executivo de Serviços Humanos e da Saúde de Rhode Island (sigla em inglês, EOHHS). (O EOHHS está localizado no Hazard Building, 74 West Road, Cranston, RI 02920, telefone: (401) 462-5274). Veja o verso para os limites do nível federal de pobreza.

- Transcrição da conta de imposto do IRS
- Carta de concessão de SSI/SSDI
- Carta de notificação de elegibilidade ao Medicaid
- Notificação de verificação de rendimento complementar emitida pelo EOHHS

Prova de identidade (necessário):

Junte uma fotocópia nítida de uma ID válida com fotografia atual. Um dos seguintes documentos deve ser fornecido:

- Carteira de motorista
- Passaporte
- Carteira de identidade estadual
- Carteira de identidade da Administração de Veteranos

Assinatura:

Atesto, pelo presente documento, que as informações fornecidas nesta solicitação são verdadeiras, e autorizo a RIPTA a conduzir verificações conforme necessário. Entendo que, se quaisquer declarações feitas neste formulário de solicitação forem falsas ou inexatas, ou se qualquer dos anexos tiver sido falsificado, perderei os privilégios concedidos pelo Programa de passe de ônibus com tarifa reduzida e estarei sujeito a processos criminais por fraude de acordo com a legislação do Estado de Rhode Island.

Assinatura: _____ Data: _____

Diretrizes de pobreza de 2015 para os 48 estados contíguos e o Distrito de Colúmbia

Pessoas na família /unidade familiar	Diretriz de pobreza	200% da diretriz de pobreza
1	\$11.670	23.340
2	15.730	31.460
3	19.790	39.580
4	23.850	47.700
5	27.910	55.820
6	31.970	63.940
7	36.030	72.060
8	40.090	80.180

Como obter gratuitamente do IRS uma transcrição da conta de imposto

A transcrição da conta de imposto gratuita fornece informações básicas, incluindo estado civil, tipo de declaração apresentada, renda bruta ajustada e rendimento tributável.

Junte as suas informações:

- Social Security Number
- Data de nascimento
- Endereço
- CEP

Obtenha a sua transcrição:

- Vá a www.irs.gov OU
- Telefone para 800-908-9946 OU
- Visite um escritório do IRS

Locais de escritórios do IRS:

- 380 Westminster Street, Providence / 401-525-4282 / de segunda a sexta, das 8h30 às 16h40
- 60 Quaker Lane, Warwick / 401-826-4979 / de segunda a sexta, das 8h30 às 16h40