



# 老年人申请

姓氏 \_\_\_\_\_ 名字 \_\_\_\_\_ 中间名首字母 \_\_\_\_\_

街道地址 \_\_\_\_\_

城市 \_\_\_\_\_ 州 \_\_\_\_\_ 邮编 \_\_\_\_\_

出生日期 \_\_\_\_\_ 电话号码 \_\_\_\_\_ 社会安全号码 (SSN) 的后 4 位数字: \_\_\_\_\_

## 年龄证明 (必需):

必须提供以下任一材料:

Medicare 卡

驾驶执照

护照

州身份证

绿卡/公民证书

## 身份证明 (必需):

必须提供以下任一材料:

驾驶执照

护照

州身份证

美国退伍军人管理局身份证

## 签名:

我特此证明, 此申请中所提供的信息是真实的, 我授权 RIPTA 必要时进行核实。我了解, 如果此申请表中的任何陈述是虚假或错误的, 或者如果任何附件是伪造的, 我将失去半价公交卡计划授予的特权, 并依照罗德岛州法律接受因欺诈引起的刑事诉讼。

签名: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_

印刷体姓名: \_\_\_\_\_