



FORMULAIRE DE DEMANDE POUR PERSONNES INVALIDES

Nom de Famille _____ Prénoms _____

Adresse _____

Ville _____ État _____ Code Postal _____

Date de Naissance _____ Numéro de téléphone _____ 4 derniers chiffres du SSN: _____

Vérification d'Invalidité

Pour être considéré comme personne invalide bénéficiant du Programme de Bus RIPTA Tarif Réduit, vous devez fournir une des pièces suivantes: 1) une Carte Medicare avec un numéro d'invalidité; 2) une Lettre de Confirmation de SSI ou SSDI ; ou 3) une lettre du Département des Anciens Combattants des Etats Unis montrant un taux d'Invalidité de 40% ou plus.

Vérification d'Identité (obligatoire)

Veillez joindre une copie lisible en cours de justificatif d'identité munie d'une photo, ainsi qu'un des documents ci-dessous :

- Permis de Conduire Passeport Carte d'Identité Nationale
 Carte d'Ancien Combattant

Signature:

Je soussigné, atteste que les informations fournies sur cette demande sont vraies, et autorise RIPTA de procéder à leur vérification si besoin. Je suis conscient que si les déclarations fournies sur cette demande, sont fausses ou inexactes ou si l'une des pièces jointes a été falsifiée, je perdrais les privilèges accordés par le Programme de Réduction de Tarif et m'exposerais à des sanctions pénales pour fraude, conformément à la Loi de l'Etat de Rhode Island.

Signature: _____ Date: _____

Nom en majuscules: _____

CERTIFICAT D'INVALIDITE

Date _____

Autorité de Transport Public de Rhode Island
Att: Manager du Service Clientèle
705 Elmwood Avenue
Providence, RI 02907

RE: Certificat d'Invalidité pour:

Nom de la Personne en Majuscules

Date de Naissance: _____ Quatre derniers chiffres du SSN: _____

Par cette lettre, je confirme que d'après mon expertise et évaluation, la personne susmentionnée a une invalidité lui permettant d'obtenir une Assurance Invalidité de la Sécurité Sociale (SSDI) ou une Indemnité Supplémentaire de Sécurité. Ces critères d'admissibilité ont été établis par le Bureau de Sécurité Sociale.

Je suis conscient que RIPTA pourrait vérifier cette attestation. Vous pouvez me joindre par téléphone _____ ou par email _____.

Cordialement,

[NOM EN MAJUSCULES]