

«Ցածր եկամուտ ունեցողների համար ուղեվարձը հեշտ է» (Low Income Fare is Easy, LIFE) ծրագրի համար դիմում

LIFE ծրագիրն օգնում է Լուս Անջելեսի շրջանի բնակիչներին խնայել ուղեվարձի գումարի մի մասը:

Դիմումը լրացնելու համար խնդրում ենք ունենալ հետևյալը.

- > Անձը հաստատող փաստաթուղթ լուսանկարով
- > Դուք հնարավորություն ունեք ինքնուրույն հաստատել կամ ներկայացնել եկամտի ապացույց, օրինակ.
 - Medi-Cal, նպաստների էլեկտրոնային փոխանցում (Electronic Benefit Transfer, EBT), հանրային նպաստի ցանկացած ապացույց, սոցիալական ապահովության հավելավճար, աշխատավարձի անդորրագիր կամ հարկային հայտարարագիր
 - Կամ
 - Լրացրեք դիմումի 3-րդ բաժնի Ինքնահաստատումը

1. Տվյալներ ընտանիքի գլխավորի մասին

Ազգանունը	Անունը	Նախընտրելի անուն (ըստ ցանկության) Միջին անունը կամ սզբնատառը
Փողոցի հասցեն		Բն#
Քաղաք, նահանգ, փոստային դասիչ		Ծննդյան ամսաթիվ (աա/օօ/տտտտ)
Էլ.հասցե		Հեռախոսահամար
☐ Եթե դուք չունեք TAP քարտ, տե՛ս այստեղ՝ այն հայցելու համար:		
TAP քարտի համարը		
Սեռ՝ ☐ Արական ☐ Իգական ☐ Այլ _____	Էթնիկ պատկանելություն՝ ☐ Ասիական կամ Խաղաղօվկիանոսյան կղզիների բնակիչ	
Նախընտրելի լեզու՝ _____	☐ Սևամորթի ☐ Լատինաամերիկացի ☐ Բնիկ ամերիկացի ☐ Սպիտակ ☐ Նախընտրում եմ չպատասխանել	

2. Ընտանիքի անդամների լրացուցիչ տվյալներ:

Ձեր ընտանիքից յուրաքանչյուր դիմողի համար լրացրեք ստորև ներկայացված մեկ բաժինը: Անհրաժեշտության դեպքում ավելացրեք լրացուցիչ թերթեր:

Ազգանունը	Անունը	Նախընտրելի անուն (ըստ ցանկության) Միջին անունը կամ սզբնատառը
☐ Եթե դուք չունեք TAP քարտ, տե՛ս այստեղ՝ այն հայցելու համար:		
TAP քարտի համարը		
Սեռ՝ ☐ Արական ☐ Իգական ☐ Այլ _____		
Ծննդյան ամսաթիվ (աա/օօ/տտտտ)		

Ազգանունը	Անունը	Նախընտրելի անուն (ըստ ցանկության) Միջին անունը կամ սզբնատառը
☐ Եթե դուք չունեք TAP քարտ, տե՛ս այստեղ՝ այն հայցելու համար:		
TAP քարտի համարը		
Սեռ՝ ☐ Արական ☐ Իգական ☐ Այլ _____		
Ծննդյան ամսաթիվ (աա/օօ/տտտտ)		

3. Ծրագրի իրավասությունը

LIFE-ի գեղջերը հասանելի են LA շրջանի բնակիչներին, ում ընտանիքի եկամուտը ցածր է LA շրջանի Բնակարանաշինության և քաղաքաշինության (Housing and Urban Development, HUD) աղքատության դաշնային ուղեցույցներում նշվածներից: Ստորև բերված թվերն ուժի մեջ են 2024 թվականի հուլիսի 1-ից մինչև 2025 թվականի հունիսի 30-ը: Խնդրում ենք ընտրել ձեր ընտանիքի տարեկան եկամուտը:

Ընտանիքի անձինք – տարեկան առավելագույն եկամուտ

- ☐ 1 – 48,550\$
- ☐ 2 – 55,450\$
- ☐ 3 – 62,400\$
- ☐ 4 – 69,350\$
- ☐ 5 – 74,900\$
- ☐ 6 – 80,450\$

Ինքնահաստատում (ընտրեք, եթե եկամտի ապացույցն անհասանելի է)

- ☐ Նշելով այս վանդակը՝ ես հաստատում եմ, որ վերը նշված եկամտի մակարդակը ճիշտ է: Ես հասկանում եմ, որ ապագայում ինձնից կարող է պահանջվել եկամտի ապացույց ներկայացնել: Ես համաձայն եմ, որ եթե եկամուտների ապացույց չներկայացնեմ, իմ նպաստները կարող են դադարեցվել LIFE ծրագրում:

Որպես Ցածր եկամուտ ունեցողների համար ուղեվարձը հեշտ է (LIFE) ծրագրի ընտանիքի գլխավոր, ես հավաստում եմ, որ ես 18 տարեկան կամ ավելի բարձր եմ, և որ այս դիմումում ներկայացված տեղեկատվությունը իմ և իմ ընտանիքի մասին, ներառյալ ընտանիքի տարեկան եկամուտը, ճշմարիտ է և ճիշտ: Ես հասկանում եմ, որ LIFE ծրագիրը իրեն իրավունք է վերապահում ստուգելու իմ ընտանիքի եկամուտը, և ես կտեղեկացնեմ LIFE ծրագրին, եթե ես կամ ընտանիքի որևէ անդամ այլևս չի համապատասխանում LIFE-ի գեղջին:

Ես ընդունում եմ, որ ոչ ես, ոչ ընտանիքի որևէ անդամ չենք մասնակցում LIFE ծրագրին այլ անունով: Ես նաև հասկանում եմ, որ ոչ ես, ոչ ընտանիքի որևէ անդամ չենք կարող մասնակցել որևէ այլ ծրագրի, որը գեղջում է անցատոմսերը, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով՝ Access Paratransit, City Ride և/կամ տրանսպորտային այլ գեղջային ծրագրերով: Ես հասկանում եմ, որ իմ անունը, ազգանունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, էլ.փոստի հասցեն, ծննդյան օրը, սեռը, եկամուտների խումբը և ընտանիքի անդամների թիվը ապահով կերպով կպահվեն LIFE տվյալների բազայում և հասանելի կլինեն միայն մասնակից LIFE գործակալությունների կողմից:

Չպահպանելով վերը նշված դրույթները և պայմանները՝ ես կամ ընտանիքի որևէ անդամ կզրկվենք LIFE ծրագրին մասնակցելուց:

- ☐ Նշելով այս վանդակը՝ ես սույնով համաձայնում եմ ստանալ նամակներ Metro-ի ապրանքների կամ ծառայությունների վերաբերյալ:

Դիմողի ստորագրությունը

Ամսաթիվը

Լրացվում է միայն բաշխիչ գործակալի կողմից:

Ընտանիքի գլխավոր

Անցմատոմսի տեսակը՝
Անձը հաստատող փաստաթուղթ՝

☐ Նորմալ

☐ Տարեց/հաշմանդամ

☐ «K-12» դասարան

☐ Քոլեջ/Մասնագիտական

☐ Բնակիչ

Դիմող 1

Անցմատոմսի տեսակը՝
Անձը հաստատող փաստաթուղթ՝

☐ Նորմալ

☐ Տարեց/հաշմանդամ

☐ «K-12» դասարան

☐ Քոլեջ/Մասնագիտական

☐ Բնակիչ

Դիմող 2

Անցմատոմսի տեսակը՝
Անձը հաստատող փաստաթուղթ՝

☐ Նորմալ

☐ Տարեց/հաշմանդամ

☐ «K-12» դասարան

☐ Քոլեջ/Մասնագիտական

☐ Բնակիչ

Վերանայված եկամտի վավեր ապացույց.

☐ Վճարման կտրոն

☐ Medi-Cal

☐ Նպաստների էլեկտրոնային փոխանցում (EBT)

☐ Սոցիալական ապահովության հավելավճար.

☐ Հարկային հայտարարագիր

☐ Անվճար-գեղճված սննդի վերաբերյալ փաստաթուղթ.

☐ Այլ

Ես հաստատում եմ, որ դիմողի ինքնությունը և վերը թվարկված ընտանիքի տարեկան եկամուտը (annual household income, AHI) ճշմարիտ են և ճիշտ: Ես նաև հաստատում եմ, որ անձամբ եմ վերանայել և հաստատել դիմողի կողմից ներկայացված փաստաթղթերը, որոնք հաստատում են վերը թվարկված տեղեկատվությունը և AHI-ը:

Գործակալի անունը

Ստորագրությունը

Ամսաթիվը

Ներկայացրեք լրացված հայտերը Metro-ի Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն կամ IILA:

Gateway Cities-ի կամ San Gabriel Valley-ի բնակիչներ.

IILA Southeast Regional Office
9060 Telstar Av, Suite 223
El Monte, CA 91731
Հեռախոս 818.244.2550
Էլ հասցե՝ lifefinfo@iilosangeles.org
Առցանց՝ iilosangeles.org

Antelope Valley, Central Los Angeles, San Fernando Valley, Santa Clarita Valley, South Bay
կամ Westside Cities բնակիչներ
IILA Southwest Regional Office
3870 Crenshaw Bl, Suite 229/230
Los Angeles, CA 90008
Հեռախոս՝ 323.870.8567
Էլ. հասցե՝ lifefinfo@iilosangeles.org
Առցանց՝ iilosangeles.org

Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք

ԴՈՒՍ ԵՄ ԿԵԼԱՍԵԼԱԿԵԼ ԼՍԱՆՆԻՈՒՄԸ: 24-704P9 © 2023 LACMTA ARMENIAN