

LIFE Ծրագրի հայտադիմում

LIFE Ծրագիրը օգնում է Լոս Անջելեսի Շրջանի իրավասու բնակիչներին խնայել տրանսպորտային ուղեվարձի վրա:

Հայտադիմումը լրացնելու համար խնդրում ենք ունենալ հետևյալը՝

- > Լուսանկարով անձը հաստատող փաստաթուղթ
- > Դուք ունեք տարբերակ ինքնուրույն հաստատել եկամուտը կամ ներկայացնել ապացույցներ, ինչպիսիք են՝
 - Medi-Cal, EBT, հանրային նպաստի ցանկացած ապացույց, Սոցիալական Ապահովագրության նպաստ, չեկի կտրոն կամ հարկային հաշվետվություն
 - Կամ
 - Ինքնուրույն Հաստատումը լրացնել 3-րդ Բաժնում

1. Հնտանիքի գլխավոր անդամի մասին տեղեկատվություն

Ցանկանում եք արդյոք, որ ձեր 20 անվճար ամսական ուղևորություններն ամեն ամիս ավտոմատ կերպով փոխանցվեն ձեր TAP քարտին, ԹԵ՝ նախընտրում եք ձեր ամսական նպաստը բեռնել ձեռքով (մասնակից օպերատորներից զեղչված տրանսպորտային անցաթուղթ գնելու հնարավորությամբ):

- Այո, խնդրում եմ փոխանցել 20 անվճար երթևեկություն իմ քարտին յուրաքանչյուր ամսվա առաջին օրը
- Ոչ, ես իմ ամսական նպաստը իմ քարտին կբեռնեմ ձեռքով

Ազգանուն	Անուն	Նախընտրելի Անուն (ըստ ցանկության)	Միջին Անուն կամ Անվան Սկզբնատառ
Փողոցի Հասցե			Բնակարանի #
Քաղաք, նահանգ, Փոստային Ինդեքս			Ծննդյան Ամսաթիվ (ամիս/օր/տարի)
Էլ. Հասցե			Հեռախոսահամար
TAP Քարտի Համար			
Սեռ՝ <input type="checkbox"/> Արական <input type="checkbox"/> Իգական <input type="checkbox"/> Այլ՝ _____			
Նախընտրելի լեզու՝ _____			

Եթե դեռ չունեք TAP քարտ, նշեք այստեղ՝ այն պատվիրելու համար:
 Էթնիկ պատկանելություն՝
 Ասիացի կամ Խաղաղօվկիանոսյան Կղզիների Բնակիչ Սևամորթ
 Իսպանական ծագման Բնիկ Ամերիկացի Սպիտակամորթ
 Նախընտրում եմ չպատասխանել

2. Հնտանիքի լրացուցիչ անդամի մասին տեղեկատվություն

Ցանկանում եք արդյոք, որ ձեր 20 անվճար ամսական ուղևորություններն ամեն ամիս ավտոմատ կերպով փոխանցվեն ձեր TAP քարտին, ԹԵ՝ նախընտրում եք ձեր ամսական նպաստը բեռնել ձեռքով (մասնակից օպերատորներից զեղչված տրանսպորտային անցաթուղթ գնելու հնարավորությամբ):

- Այո, խնդրում եմ փոխանցել 20 անվճար երթևեկություն իմ քարտին յուրաքանչյուր ամսվա առաջին օրը
- Ոչ, ես իմ ամսական նպաստը իմ քարտին կբեռնեմ ձեռքով

Ազգանուն	Անուն	Նախընտրելի Անուն (ըստ ցանկության)	Միջին Անուն կամ Անվան Սկզբնատառ
Ծննդյան Ամսաթիվ (ամիս/օր/տարի)			
TAP Քարտի Համար			
Սեռ՝ <input type="checkbox"/> Արական <input type="checkbox"/> Իգական <input type="checkbox"/> Այլ՝ _____			

Եթե դեռ չունեք TAP քարտ, նշեք այստեղ՝ այն պատվիրելու համար:



Յանկանոմ էք արդյոք, որ ձեր 20 անվճար ամսական ուղևորություններն ամեն ամիս ավտոմատ կերպով փոխանցվեն ձեր TAP քարտին, ԹԵ՛ նախընտրում էք ձեր ամսական նպաստը բեռնել ձեռքով (մասնակից օպերատորներից զեղչված տրանսպորտային անցաթուղթ գնելու հնարավորությամբ):

- Այո, խնդրում եմ փոխանցել 20 անվճար երթևեկություն իմ քարտին յուրաքանչյուր ամսվա առաջին օրը
- Ոչ, ես իմ ամսական նպաստը իմ քարտին կբեռնեմ ձեռքով

Ազգանուն	Անուն	Նախընտրելի Անուն (ըստ ցանկության)	Միջին Անուն կամ Անվան Սկզբնատառ
----------	-------	-----------------------------------	---------------------------------

Ծննդյան Ամսաթիվ (ամիս/օր/տարի)

TAP Քարտի Համար Եթե դեռ չունեք TAP քարտ, նշեք այստեղ՝ այն պատվիրելու համար:

Սեռ՝ Արական Իգական Այլ՝ _____

3. Ծրագրին մասնակցելու իրավասություն

LIFE զեղչերը հասանելի են Լոս Անջելես Ծրջանի այն բնակիչների համար, ում ընտանիքների եկամտի մակարդակը ցածր է Լոս Անջելես Ծրջանի համար նախատեսված HUD-ի Դաշնային Աղքատության Ուղեցույցում նշված թվից: Ստորև բերված թվերը վավեր են 2025 թվականի հուլիսի 1-ից մինչև 2026 թվականի հունիսի 30-ը: Խնդրում ենք ընտրել ձեր ընտանիքի տարեկան եկամուտը:

Ընտանիքում անձանց քանակը – Առավելագույն Տարեկան եկամուտը

- 1 – \$53,000
- 2 – \$60,600
- 3 – \$68,150
- 4 – \$75,750
- 5 – \$81,800
- 6 – \$87,850

Ինքնուրույն հաստատում (ընտրե՛ք, եթե եկամտի ապացույց հասանելի չէ)

- Այս վանդակը նշելով՝ ես հաստատում եմ, որ եկամտի մակարդակը, որ ես ընտրել եմ վերևում, ճիշտ է: Ես հասկանում եմ, որ ապագայում ինձ կարող են խնդրել ներկայացնել եկամտի ապացույց: Ես համաձայն եմ, որ եթե ես չներկայացնեմ եկամտի ապացույց, LIFE ծրագրում իմ նպաստները կարող են դադարեցվել:

Որպես LIFE ծրագրին մասնակցող ընտանիքի գլխավոր անդամ, ես հաստատում եմ, որ ես 18 տարեկան եմ կամ ավելի մեծ, և որ այս հայտարարումում ներկայացրած իմ և իմ ընտանիքի անդամների մասին տեղեկատվությունը, ներառյալ տարեկան ընտանեկան եկամուտը, ճշմարիտ է և ճիշտ: Ես հասկանում եմ, որ LIFE Ծրագրին իրավունք ունի ստուգելու իմ ընտանեկան եկամուտը, և ես տեղեկացնելու եմ LIFE Ծրագրին, եթե ես կամ իմ ընտանիքի որևէ անդամ այլևս իրավասու չլինի LIFE-ի զեղչից օգտվելու համար: Ես հաստատում եմ, որ ո՛չ ես և ո՛չ էլ իմ ընտանիքի որևէ անդամ չենք մասնակցում LIFE ծրագրին այլ անվան ներքո: Ես նաև հասկանում եմ, որ ո՛չ ես, ո՛չ էլ իմ ընտանիքի որևէ անդամ չի կարող մասնակցել որևէ այլ ծրագրի, որը զեղչեր է տրամադրում անցագրերի համար, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով, Access Paratransit-ը, City Ride-ը կ/կամ այլ տրանսպորտային զեղչերի ծրագրերը: Ես հասկանում եմ, որ իմ անունը, ազգանունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, էլեկտրոնային փոստի հասցեն, ծննդյան ամսաթիվը, սեռը, եկամտի շեմը և ընտանիքի անդամների թիվը անվտանգ կերպով կպահվեն LIFE ծրագրի տվյալների բազայում և հասանելի կլինեն միայն LIFE-ի մասնակից կազմակերպություններին: Վերոնշյալ պայմաններն ու դրույթները չպահպանելու դեպքում ես կամ իմ ընտանիքի որևէ անդամ զրկվելու ենք LIFE Ծրագրին մասնակցելու իրավունքից:

Մնացե՛ք կապի մեջ LIFE Ծրագրի հետ: Եղե՛ք տեղեկացված և երբեք բաց մի թողե՛ք ձեր նպաստների մասին թարմացումները:

- Նշե՛ք այս վանդակը, որպեսզի գրանցվեք LIFE ծրագրից էլեկտրոնային փոստով և/կամ տեքստային հաղորդագրությամբ թարմացումներ ստանալու համար:
- Նշելով այս վանդակը՝ ես համաձայնվում եմ ստանալ հաղորդագրություններ Metro-ի արտադրանքի կամ ծառայությունների վերաբերյալ:

Ինչու է դա կարևոր. LIFE Ծրագրի հաղորդակցությանը գրանցվելը ձեզ տեղեկացված է պահում ձեր գրանցման կարգավիճակի, ծրագրի թարմացումների և LIFE-ի վերջին նորությունների մասին: Սա կապի մեջ մնալու և ձեր տրանսպորտային նպաստներից առավելագույն օգտվելու լավագույն միջոցն է: Մենք հարգում ենք ձեր գաղտնիությունը. ձեր տեղեկատվությունը կօգտագործվի միայն LIFE Ծրագրի պաշտոնական հաղորդակցության համար և չի տրամադրվի որևէ երրորդ անձի:

Դիմորդի ստորագրություն	Ամսաթիվ
------------------------	---------

Լրացված դիմումները ներկայացրե՛ք Metro Հաճախորդների Կենտրոններ կամ IILA:

Կենտրոնական Լոս Անջելեսի, Սաութ Բեյի կամ Ուեսթսայդ Քաղաքների բնակիչները՝

IILA Southwest Regional Office
3870 Crenshaw Bl, Suite 229
Los Angeles, CA 90008
Հեռախոս 323.870.8567
lifeinfo@iilosangeles.org

Անթելյալ Վելիի, Սան Ֆրանսիսկո Վելիի կամ Սանտա Կլարիտա Վելիի բնակիչները՝

IILA Northwest Regional Office
14546 Hamlin St, Suite 105
Van Nuys, CA 91411
Հեռախոս 818.527.4464
lifeinfo@iilosangeles.org

Գեյթուեյ Քաղաքների կամ Սան Գաբրիել Վելիի բնակիչները՝

IILA Southeast Regional Office
9060 Telstar Av, Suite 223
El Monte, CA 91731
Հեռախոս 818.244.2550
lifeinfo@iilosangeles.org

Agent Name	Signature	Date
------------	-----------	------

Հավելյալ տեղեկատվություն համար այցելե՛ք metro.net/LIFE կայքը: