Estimado Solicitante:

Bienvenidos al programa de transporte suplementario, *Out and About Vista*, ofrecido por el Ayuntamiento de Vista (City of Vista). Nuestra meta es ayudar a los residentes de Vista mayores de 60 años de edad con llevarlos al supermercado, citas médicas y a hacer otros mandados locales. Nuestro programa ofrece las siguientes opciones de transporte:

- Servicio de autobús pequeño para ir al supermercado, ir de compras y hacer mandados locales.
- Servicio de autobús pequeño para acudir a citas médicas locales (incluyendo el área donde está localizado Tri-City Hospital) – únicamente los lunes.
- Servicio de transporte proporcionado por conductores voluntarios para acudir a citas y hacer mandados fuera de la ciudad. Cada pasajero del programa *Out and About* solo puede viajar 150 millas al mes con un voluntario. Por favor tome nota de que nuestro programa cuenta con voluntarios y que algunos viajes no podrán arreglarse por falta de disponibilidad de conductores.
- Reembolso de gasolina por milla a amigos que ofrecen voluntariamente su tiempo para llevarlos a citas médicas (los viajes no relacionados con citas médicas no serán reembolsados). Se ofrece un reembolso de 55 centavos por milla, con un límite de 150 millas al mes. Para calificar para recibir el reembolso, su conductor:
    - No puede ser un familiar
    - No puede vivir con usted
    - Debe llenar una solicitud de conductor voluntario y presentar la documentación pertinente
    - El viaje tiene que ser aprobado con anticipación por las oficinas de *Out & About.*

Aspectos claves que debe saber antes de usar el servicio de transporte Out & About…

- ✓ El viaje de ida y vuelta es de $3.00 para nuestro servicio de autobús pequeño y se debe cancelar en el momento que se ofrece el servicio. Una tarjeta de viajes múltiples (11) puede comprarse por $30.00.
- ✓ Para solicitar un viaje, favor de llamar por lo menos con 1 día de anticipación.
- ✓ Los viajes de ida y vuelta para viajes fuera de Vista y viajes realizados por conductores voluntarios cuestan $5.00 se le cobrarán al pasajero cada 15 días.
- ✓ Para solicitar un conductor voluntario, llame por lo menos con 1 semana de anticipación para permitirle tiempo a nuestra oficina para buscarle un voluntario.
- ✓ Por favor cancele su viaje por lo menos 2 horas antes de la hora fijada para recogerlo. Cancelaciones múltiples puede resultar en que le nieguen el servicio.
- ✓

Por favor mande por correo o traiga su solicitud debidamente llenada a:
Out & About Vista, 1400 Vale Terrace Road, Vista, CA 92084
Fax to (760) 643-2827, Attention: Veronica Giancola
Office Phone: 760-639-6161

SOLICITUD
Programa de Transporte OUT & ABOUT de VISTA

El Ayuntamiento de Vista (City of Vista) prohíbe la discriminación en sus programas por raza, color, origen nacional, género, religión, edad, discapacidad, edad, creencias políticas, orientación sexual, estado civil o familiar

Nombre | Número de teléfono

Dirección | Ciudad | Estado | Código Postal

La calle más cercana a su casa | Nombre del edificio o desarrollo residencial

Fecha de nacimiento: ___ /___ /___ Hombre☐ Mujer ☐ Nombre y # de teléfono de su médico _____

Contacto de emergencia:

Nombre | Teléfono de la casa | Celular | Relación

¿Cómo se enteraron de nuestro programa?

La siguiente información es confidencial y se usa únicamente con fines estadísticos:

1. ¿Puede manejar carro? No☐ Sí☐
2. ¿Vive solo? No ☐ Sí ☐ Si contestó que no, ¿cuántas personas viven con usted? _____
3. ¿Le han diagnosticado alguna enfermedad o discapacidad? _____
4. ¿Cómo describiría su salud? Buena ☐ Más o menos ☐ Mala ☐
5. ¿Usa aparatos auxiliares para la movilidad? Cane ☐ Andador ☐ Silla de ruedas ☐ Animal de Servicio ☐
6. ¿Padece de lo siguiente? Impedimento visual ☐ Impedimento auditivo ☐
7. ¿Puede un autobús de 24 pies dar la vuelta en su *driveway*? No ☐ Sí ☐
8. ¿Qué ingreso tiene? Menos de 16,900 ☐ 16,901– 28,150 ☐ 28, 151- 45,000 ☐ Más de 45,000 ☐
9. Por favor elija la raza con que más se identifica. Blanco ☐ Negro o afroamericano ☐ Indígina norteamericano o de Alaska ☐ Asiático ☐ Hawaiian/Nativo de las Islas del Pacífico ☐ Otra ☐
10. ¿Es hispano? No ☐ Sí ☐

Exención y renuncia de responsabilidad e indemnificación

Certifico que la información arriba mencionada es verdadera y correcta y que cualquier información inexacta puede resultar en que me saquen del programa. Yo y cualquier persona que tiene derecho de interceder por mí, renuncio, exoneró e indemnifico y hold harmless City of Vista, sus agentes, empleados y voluntarios por cualquier perdida, responsabilidad y daños relacionados con mi participación voluntaria en el programa de transporte *Out & About.*

Firma | Fecha