



CITY OF WEST HOLLYWOOD TAXI ASSISTANCE PROGRAM APPLICATION



First Name _____ Phone Number: _____

Last Name _____

Address _____ Apartment # _____

City WEST HOLLYWOOD State CA Zip Code _____

I AM ENCLOSING DOCUMENTATION THAT I QUALIFY FOR WEST HOLLYWOOD TAXI ASSISTANCE PROGRAM AS:

_____ West Hollywood resident, 62 years of age or older:
Enclose a copy of your current utility bill AND DMV ID Card, passport or other government-issued photo ID

OR:

_____ West Hollywood resident with documented evidence of disability:
Enclose a copy of your current SSI or Disability Approval Letter or check stub AND a copy of your current utility bill AND DMV ID Card, passport or other government-issued photo ID

I wish to purchase: (check one)

_____ \$50 Taxi fare for \$8

_____ \$100 Taxi fare for \$16

MAIL YOUR COMPLETED APPLICATION, WITH ALL REQUIRED DOCUMENTATION AND A CHECK FOR \$8 OR \$16 TO:
WEST HOLLYWOOD TAXI PROGRAM
P.O. BOX 74487
LOS ANGELES, CA 90004

I declare, under penalty of perjury under the laws of the State of California that the responses I have given are true. My signature below indicates that I understand that participating service providers are aware that I meet eligibility requirements for this program.

Signature _____ Date _____



Город Западный Голливуд Анкета участника программы ТАКСИ

Имя _____ номер телефона _____

Фамилия _____

Домашний адрес _____ Номер квартиры _____

Город WEST HOLLYWOOD Штат CA Код города _____

Почтовый адрес (если отличается от домашнего) _____

Я прилагаю копии документов, подтверждающих моё право на участие в программе ТАКСИ Западного Голливуда, как:

_____ жителя Западного Голливуда 62 лет или старше (приложить копии: любой текущий счет за коммунальные услуги, удостоверение личности, паспорт или любой другой государственный документ с вашей фотографией) или

_____ жителя Западного Голливуда, имеющего документ, подтверждающий инвалидность: приложите копию письма о Вашем SSI или письма о вашей инвалидности, или корешок от чека с указанием Вашего дохода, а также копию вашего идентификационного удостоверения, паспорта или любого другого документа с Вашей фотографией, удостоверяющего Вашу личность.

Я высылаю чек на активирование карточки на сумму(отметьте слева):

_____ \$50 за \$8 в месяц

_____ \$100 за \$16 в месяц

Отправьте заполненную анкету с копиями всех необходимых документов и чек на сумму \$8 или \$16 по нижеуказанному адресу:

**WEST HOLLYWOOD TAXI PROGRAM
P.O. BOX 74487
LOS ANGELES, CA 90004**

Я заявляю, под угрозой наказания за дачу ложных показаний в соответствии с законами штата Калифорния, что указанная мной информация является правдивой. Моя подпись ниже подтверждает, что я понимаю, что компания, от которой я получаю сервис, считает меня в праве быть участником этой программы.

Подпись _____ дата _____