



**APLICACION DE TARIFA DE TRANSITO REDUCIDO
TARJETA DE IDENTIFICACION PROGRAMA DE
TRANSITO TARIFA REDUCIDA PARA PERSONAS
CON DISCAPACIDAD**

Numero De Tarjeta _____

PARTE I PARA SER COMPLETADA POR APLICANTE (Porfavor imprima)

NOMBRE DE APLICANTE: _____ FECHA: _____

(Apellido) (Nombre) (Inicial)

DIRECCION: _____

(Calle) (Ciudad) (Estado) (Codigo Postal)

___ Hombre

___ Mujer

Numero de Telefono Fecha de Nacimiento Firma

PARTE II-PARA SER COMPLETADA POR UN MEDICO O AGENCIA AUTORIZADA (PORFAVOR IMPRIMA)

Yo certifico que la persona nombrada arriba qualifica para la tarjeta de identificación de tarifa reducida por : (Porfavor marque las razones necesarias que son aplicables. Para mas explicación vea el otra lado)

- ___(1) La persona posee una tarjeta de Medicare y es menor de 65 años.
- ___(2) Esta persona no puede negociar un vuelo de escaleras o escalones fácilmente, con velocidad razonable, y/o sin ayuda de otra persona.
- ___(3) Esta persona no puede abordar o bajar el vehiculo de transito fácilmente, velocidad razonable, y/o sin ayuda de otra persona.
- ___(4) Esta persona no puede estar de pie sin soporte en un vehiculo en movimiento operando bajo normal aceleración dessceleracion.
- ___(5) Debido a una incorregible discapacidad visual la persona no puede leer identificación ni paradas de vehículos de transito.
- ___(6) Debido a una incorregible discapacidad de audición, esta persona no puede escuchar anuncios verbales directamente o atraves de comunicación electrónica de información de transito.
- ___(7) Este individuo necesita (por razones medicas validas) la ayuda de una caña, muletas, u otro dispositivo electrónico para asistirlo.
- ___(8) Debido a una condición física o mental, esta persona no puede usar asistencia publica de transito sin ayuda de otra persona o entrenamiento especial.

La discapacidad de esta persona se puede describir como:

- ___ 1. Esta discapacidad es permanente (va a durar mas de 12 meses)
- ___ 2. Esta discapacidad es temporarea y puede esperarse durar hasta _____ / _____
Mes Año

Debido a esta discapacidad indicada arriba por la presente certifico que el nombrado aplicante es incapaz de utilizar facilidades de transito y servicios efectivamente al contrario de personas que no son tan afectadas, y con mi mayor conocimiento la información arriba es correcta y verdadera.

FIRMA AUTORIZADA _____ FECHA _____

NOMBRE DE AGENCIA O MEDICO _____ PENNSYLVANIA LICENSE # _____

Dirreccion (Calle, Ciudad, Estado, Codigo Postal) (N. De Telefono)

Quando haya completado apropiadamente porfavor devuelva a la participante agencia de transito.

DEFINICION DE INCPACIDADES PARA TARIFA REDUCIDA DE TRANSITO PROGRAMA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Este programa es requerido por seccion 5 de la Masa De Traspotacion Urbana Hechos de 1964, como enmendado

1. Esta persona posee una tarjeta de Medicare y es menor de 65 años.

Cualquier persona que qualifica para Medicare no necesita certificar esta carta por un doctor o agencia de servicio, pero puede obtener una tarjeta de la agencia de transito directamente despues de presenter su tarjeta de Medicare.

2. Esta persona no puede negociar vuelo de escaleras o escalones sin ayuda, velocidad razonable y/o sin ayuda de otra persona.
3. Esta persona no puede abordar o bajar un vehiculo de transito con facilidad, velocidad razonable, y/o sin ayuda de otra persona. Normas 2 y 3 tienen que ver con la habilidad de la persona andar y subir escaleras segun se relaciona con el uso de systema de transito rapido, autobuses o trolleys. En orden para cumplir estos requisitos la persona debe tener dificultad en:
 - a. Subiendo escaleras con escalones 7 pulgadas o mas de alto.
 - b. Negociar un alto vuelo de escaleras.
 - c. Subiendo de el piso a el primer Escalon de el vehiculo de transito, una distancia de aproximadamente 14 pulgadas.

Ejemplos de una enfermedad typica la cual podria qualificar bajo estos requisitos:

- a. Amputacion o deformidad anatomica de las piernas.
 - b. Mayor restriccion de los movimientos de articulaciones en la cintura, espalda, rodillas, o tobillo.
 - c. Fractura de femur, tibia hueso tarsal o la pelvis.
 - d. Transtornos de el systema nervioso resultando en debilidad extramada en dos extremidades.
4. Esta persona no puede estar de pies sin soporte en un vehiculo en movilidad operando en aceleracion y deceleracion normal.

Estos requisitos estan basados en la inabilidad de la persona de estar de pie en un autobus, tren, subway, auto o trolley en movilidad aun con ayuda (sosteniendose con las manos) de un puntal o barra arriba de la cabeza.

Ejemplos de de una enfermedad typica que puede qualificar bajo estos requisitos:

Falta de balance debido discapacidad de oido Interior.

- a. Discapacidad de el systema nervioso resultando en debilidad moderada en 2 extremidades.
 - b. Discapacidad de el systema nervioso resultando en falta de moderada de cordnacion de las funciones de motor.
 - c. Amputacion o mayor deformidad anatomical de los pies, manos o brazos.
 - d. Fractura de femur, tibia, hueso tarsal o el pelvis.
5. Debido a discapacidad visual incorregible la persona no puede facilmente leer identificacion de vehiculos de transito o identificar paradas de transito. Este requisito aplica automaticamente si la eficiencia visual de el mayor ojo despues de mayor coreccion es 20% o menos. (El porcentaje de el resto visual eficiente iguala el producto de el porcentaje de el remanente de eficiencia visual central y el porcentaje de el remanente campo visual eficiente).
 6. Debido a una incapacidad incorregible de audicion; la persona no puede escuchar anuncios verbales o informacion de transito atravez de personal directo o comunicacion electronica. Este requisito aplica si es manifestado por:
 - a. Ausencia de conduccion de aire y hueso en ambos oidos (percepcion auditoria de no mas de un tono puro de alto volumen va a ser considerado como ausencia de contruccion de aire y hueso); or
 - b. No mas de 40% de discriminacion por habla (abilidad de escuchar y entender no mas de 40 fuera de 100 palabras de una lista especial de palabras usando un audiometer o hearing aid).
 7. El individuo necesita (por razones validas medicas) la ayuda de una caña, muletas, u otro dispositivo mecanico para asistirlo(a) a moverse.

El requisito va a incluir individuos utilizando sillas de ruedas, abrazaderas de la pierna u otro articulo orthopedico los cuales sean necesarios por razones medicas.

8. Debido a condiciones fisicas o mentales la persona no puede usar transito publico sin la ayuda de otra persona o entrenamiento especial.

La persona necesita ayuda de otra persona o entrenamiento bajo estos requisitos puede ser por ayuda fisica y soporte o guiansa. Syndrome organico de el cerebro, discapacidades funcionales, o deficiencias mentales resultando en discapacidad mental y social severa como evidencia por marcada dependencia sobre otros por necesidades personales o para evitar peligro fisico o la inabilidad de entender las palabras habladas o la inabilidad de seguir direcciones simples cumple con los requisitos. Un IQ de 49 o menos automaticamente qualifica a el individuo.

Entrenamiento especial incluye entrenamiento formal o informal para ayudar a el individuo encontrar paradas o estaciones de transito, para ayudar entrar el vehiculo, para aliviar miedos y ansiedades irasonables o para reducir la posibilidad de de violencia.

NOTE: Si una persona con discapacidad requiere asistencia de otra persona, ese individuo debe de pagar tarifa regula. No se puede esperar que el operador de vehiculo de transito asista a personas con discapacidad.

EXEPCIONES:

1. Discapacidad o limitaciones de movilidad debido solo a embarazo, obesidad, o un problema relacionado con alcohol o drogas ilegales, no son considerados ser elegibles para estos programas.
2. Personas cual discapacidad es capaz de causar peligro a e el mismo(a), pasajeros para la operacion segura de vehiculos bajo condicion normal de operacion no se debe alentar a usar transito masivo. Contacte su operador de transito para organizaciones que proven transportacion para personas con necesidades especiales.