



Đơn Xin Thẻ Chuyên Chở CharlieCard

Đơn Xin Chưa Điền Đầy Đủ Thông Tin Sẽ Không Được Cứu Xét hoặc Bị Trả Lại

PHẦN A: Đương Đơn Điền Thông Tin

Thông Tin về Đương Đơn: (Viết chữ in) ☐ Tên của đương đơn ☐ Gia hạn

Họ _____ Tên _____ Tên lót viết tắt _____

Địa chỉ _____ Số căn hộ _____

Thành phố _____ Tiểu bang _____ Bưu chính _____

Điện thoại _____ Ngày sinh ____/____/____

Thông Tin Liên Lạc Khẩn Cấp: Họ Tên _____

Mối quan hệ _____ Điện thoại _____

Cho Phép Khai Trình Thông Tin về Tình Trạng Khuyết Tật:

Tôi ủy quyền cho chuyên gia chăm sóc sức khỏe điền vào đơn này để khai trình thông tin về tình trạng khuyết tật của tôi cho Cơ Quan Chuyên Chở Vịnh Massachusetts (Massachusetts Bay Transportation Authority, hay MBTA).

Chữ Ký Gốc của Đương Đơn

Ngày

Gởi Đơn:

Xin gửi lại đơn xin đã điền đầy đủ thông tin đến địa chỉ sau. **Chúng tôi không nhận bản sao hoặc gửi qua điện sao.**

MBTA CharlieCard Store

Downtown Crossing Station
Underground Concourse
7 Chauncy St., Boston, MA 02111

Quý vị sẽ nhận Thư Cho Biết Tình Trạng của Đơn trong vòng 6 - 8 tuần kèm theo chỉ dẫn cách lấy Thẻ Giảm Giá Vé CharlieCard. Khi đến nơi bán thẻ CharlieCard, xin trình đơn xin gốc đã ký tên, tài liệu bản gốc theo đòi hỏi và giấy phép lái xe hợp lệ, Đăng Ký Xe Cơ Giới đã cấp ID hoặc Thẻ Thông Hành.

PHẦN B: Tiêu Chuẩn xin thẻ TAP CharlieCard

Đương Đơn Tự Động Đủ Điều Kiện (Chỉ Có Tài Liệu Bản Gốc)

Các đương đơn đáp ứng một trong các tiêu chuẩn dưới đây sẽ tự động đủ điều kiện được Thẻ Chuyên Chở CharlieCard (Transportation Access Pass, hay TAP). Chỉ cần điền thông tin vào PHẦN A, đánh dấu vào danh mục nào bên dưới áp dụng cho quý vị và trình những tài liệu đòi hỏi.

Đơn xin có thể phải được duyệt xét thêm tùy vào tài liệu quý vị trình.

- ☐ **Người có thẻ Medicare/Phần A và B hoặc Thẻ One Care:** Xin trình Thẻ Medicare Đỏ, Trắng, và Xanh Dương, Thẻ One Care của Commonwealth Care Alliance hoặc Thẻ Tufts Health Unity vào lúc đến mua. *Không Bản sao*
- ☐ **Khách hàng hiện tại của DỊCH VỤ ĐƯA ĐÓN TẬN NHÀ (THE RIDE):**
RIDE ID #: _____.
- ☐ **Cựu chiến binh có tỷ lệ khuyết tật từ 70% trở lên:** Trình Thư Tóm Lược Quyền Lợi, có tiêu đề của Cơ Quan Cựu Chiến Binh, nêu rõ tỷ lệ khuyết tật.
- ☐ **Người có thẻ giảm giá vé từ MA hoặc Ngoài Tiểu Bang:** Trình thẻ giảm giá hiện tại từ tiểu bang hoặc khu vực của quý vị cùng với ngày hết hạn.
- ☐ **Khách hàng của các cơ quan sau đây:** Trình thư gốc có tiêu đề của cơ quan từ đại diện cơ quan (hoặc người cung cấp) được phép, xác định tư cách là khách hàng hiện tại.
 - ☐ DMH/Department of Mental Health (Ban Sức Khỏe Tâm Thần) (bao gồm cả những người cung cấp của DMH)
 - ☐ DDS/Department of Developmental Services (Ban Dịch Vụ Phát Triển)
 - ☐ MRC/Massachusetts Rehabilitation Commission (Ủy Ban Phục Hồi Massachusetts)
- ☐ **Những người đi du lịch đào tạo**
- ☐ **Người có thẻ Khuyết tật RMV Placard**

Tất Cả Đương Đơn Khác

Nếu quý vị không đáp ứng một trong các tiêu chuẩn trên thì phải điền thông tin vào PHẦN A và để chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép điền thông tin vào PHẦN C của đơn xin này.

CÁC QUY ĐỊNH QUAN TRỌNG VÀ ĐIỀU KHOẢN SỬ DỤNG

- Việc tham gia của quý vị vào Chương Trình thẻ Chuyên Chở Qua Ngày CharlieCard được thực hiện theo Chánh Sách Thông Tin Riêng Tư của MBTA. Có thể xem chánh sách này tại www.mbta.com.
- Thẻ Chuyên Chở CharlieCard của quý vị sẽ được nhân viên MBTA kiểm tra hoặc duyệt xét vào bất cứ lúc nào để chắc chắn chỉ người được phép mới sử dụng thẻ này.
- Nếu người không được phép sử dụng Thẻ Chuyên Chở CharlieCard của quý vị thì họ phải chịu phạt hình sự/ dân sự theo Chương 161, Đoạn 113A của Luật Chung của MA và/hoặc bất kỳ Luật Chung hiện dụng nào khác của MA. Ngoài ra, quý vị có thể bị loại hoặc bị tạm ngưng tham gia chương trình Thẻ Chuyên Chở CharlieCard nếu để người khác sử dụng trái phép thẻ của mình.

Phần C Chứng Nhận của Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe

PHẦN C phải do chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép hoặc được chứng nhận điền thông tin và gửi đến MBTA trong vòng 60 ngày kể từ ngày chuyên gia chăm sóc sức khỏe ký tên. **Xin VIẾT CHỮ IN.**

Tên của Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe _____

Chức Danh trên Giấy Phép _____ Chuyên khoa _____

Số Giấy Phép _____ Tiểu Bang Cấp Phép _____

Địa Chỉ Làm Việc _____

Thành phố _____ Tiểu bang _____ Bưu chánh _____ Điện thoại _____

LƯU Ý QUAN TRỌNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH: MBTA cấp thẻ Chuyên Chở CharlieCard dựa trên mức khó khăn của đương đơn, và những gì họ phải hoạch định thêm và cố gắng để sử dụng xe buýt/hỏa xa/xe điện ngầm công cộng do tình trạng khuyết tật về thể chất, tâm thần, trí tuệ hoặc cảm giác. Thẻ TAP CharlieCard được cấp cho những đương đơn bị khuyết tật bị tương đối/nhiều khó khăn khi phải đợi xe buýt, nghe thông báo, đọc biển hiệu, hiểu và/hoặc làm theo chỉ dẫn, lên xuống tàu, duy trì thể lực ổn định, hoạt động tốt trong đám đông, đi bộ một khoảng đến điểm chuyển xe giữa các nơi nối tuyến, v.v... Thẻ TAP CharlieCard **KHÔNG ĐƯỢC CẤP** dựa trên mức lợi tức của đương đơn.

1. Tình trạng khuyết tật của đương đơn là gì?

Dùng (các) Số Hướng Dẫn từ trang sau _____

Chẩn Đoán Cụ Thể: **(Phải do Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe điền)**

2. Tình trạng khuyết tật làm đương đơn bị khó khăn ra sao, như được mô tả trong phần “Lưu Ý Quan Trọng của Chương Trình” ở đoạn trên, khi đi lại trên MBTA?

Xin ghi rõ: **(Phải do Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe điền)**

3. Thời gian bị khuyết tật dự định: Xin chỉ chọn **một** trong hai lựa chọn bên dưới đây:

_____ Tình trạng có thể khá hơn trong vòng 1 năm

_____ Tình trạng không thể khá hơn

4. Tôi xác nhận rằng thông tin tôi cung cấp ở trên về đương đơn nộp đơn xin Thẻ TAP CharlieCard của MBTA này là đúng theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi:

Chữ Ký Gốc của Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe

Ngày

Hướng Dẫn cho Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe

Xin dùng các danh mục dưới đây để điền Chứng Nhận Phần C của Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe, Mục #1: “Tình trạng khuyết tật của đương đơn là gì?”

- 1. NGƯỜI SỬ DỤNG THIẾT BỊ DI CHUYỂN CÓ BÁNH XE:** Những người này, do tình trạng khuyết tật, phải dùng thiết bị di chuyển có bánh xe, ví dụ xe lăn, xe đẩy v.v...
- 2. KHUYẾT TẬT KHÔNG HOÀN TOÀN ĐI LẠI ĐƯỢC:** Những người này, do tình trạng khuyết tật, nên đi bộ có khó khăn hoặc không chắc chắn và có hoặc không dùng nẹp chân, khung tập đi, gậy chống, nạng.
- 3. CÁC BỆNH CƠ XƯƠNG KHỚP NẶNG** như chứng loạn dưỡng cơ, thoái hóa xương hoặc viêm khớp, làm hạn chế khả năng tự chăm sóc thông thường và/hoặc các hoạt động làm việc và giải trí.
- 4. BỊ CỤT TAY/CHÂN.** Xin nêu rõ bị cụt tay/chân nào.
- 5. ẢNH HƯỞNG NGHIÊM TRỌNG DO TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO (CVA) (ĐỘT QUỴ):** Tình trạng đủ điều kiện gồm thiếu chức năng vận động, ảnh hưởng đến hai tay/chân hoặc mất điều hòa vận động 4 tháng sau khi bị tai biến mạch máu não.
- 6. CÁC BỆNH HÔ HẤP NẶNG** (bị tắc/hạn chế đường hô hấp) ảnh hưởng đến việc đi lại. Những người có kết quả PFT < 50% so với giá trị dự tính (FEV1; FVC; %FEV1; FEF25%-75%). Bị khó thở khi làm các hoạt động thường ngày; leo lên cầu thang hoặc đi bộ 100 thước; ráng sức chút ít; hoặc ngay cả khi nghỉ ngơi. Phân loại: Chức năng III hoặc IV; Liệu pháp C hoặc D.
- 7. CÁC BỆNH TIM NẶNG** hạn chế tương đối hoặc rất nhiều các hoạt động thể chất thông thường; và có thể gây mệt mỏi, đánh trống ngực, khó thở hoặc đau thắt ngực khi đi bộ qua một hoặc nhiều tầng, leo lên cầu thang bình thường, hoặc ngay cả khi nghỉ ngơi. Phân loại: Chức năng III hoặc IV; Liệu pháp C hoặc D.
- 8. NGƯỜI PHẢI TRỊ LIỆU THẨM TÁCH THẬN**
- 9. GIẢM THỊ LỰC:** Đây là những người mù hợp pháp, có thị lực một mắt tốt hơn sau khi chỉnh, là 20/200 hoặc tệ hơn hoặc có tầm nhìn gần. [Đương đơn đủ điều kiện được thẻ CharlieCard cho Người Mù của MBTA nếu có Thẻ/Chứng Nhận Người Mù của Ủy Ban MA hoặc Chứng Nhận Bị Mù khác]
- 10. KHUYẾT TẬT LIÊN QUAN ĐẾN THÍNH LỰC.**
- 11. KHUYẾT TẬT VỀ PHỐI HỢP:** Những người thiếu chức năng vận động ở bất kỳ hai tay/chân nào hoặc những người bị giảm đáng kể khả năng đi lại, phối hợp và/hoặc nhận thức.
- 12. KHUYẾT TẬT VỀ TRÍ TUỆ**
- 13. BẠI NÃO:** Xin nêu rõ mức độ khó khăn của chức năng vận động.
- 14. CHỨNG ĐỘNG KINH (CO GIẬT)**
- 15. TỰ KỶ:** Xin nêu rõ tính chất và mức độ nặng của tình trạng khuyết tật.
- 16. KHUYẾT TẬT THẦN KINH** ảnh hưởng đến chức năng học tập, nhận thức và hành vi. Xin nêu rõ tính chất của bệnh và bệnh học.
- 17. KHUYẾT TẬT TÂM THẦN:** Đoạn này áp dụng cho những người có bệnh tâm thần nghiêm trọng và lâu dài:
 - gồm bị bệnh đáng kể về suy nghĩ, trí nhớ, nhận thức hoặc định hướng
 - giảm tổng thể khả năng phán đoán, hành vi, khả năng nhận ra thực tế, hoặc
 - ảnh hưởng lớn đến khả năng đáp ứng nhu cầu hỗ trợ cuộc sống bình thường/độc lập về thức ăn, nơi ở, quần áo, quản lý tài chính và chăm sóc sức khỏe.Xin mô tả tình trạng bệnh và thời gian bị bệnh.

For Internal Use Only: Staff initials _____ Date _____

Approved: _____ Auto Renew _____ Denied _____ Incomplete _____