



Programa para Asistencia de Tarifas

El Programa para Asistencia de Tarifas de Transporte Público del Área de Canby (CAT) brinda apoyo para los clientes que no pueden pagar una tarifa. Las solicitudes se aceptan de manera continua en base a la elegibilidad y el financiamiento disponible.

El programa está disponible para los pasajeros que viven dentro de los límites de crecimiento urbano de Canby (vea el mapa en la página 2) *o quienes viven dentro de un área de servicio de la ruta 99X de CAT*. Contacte a CAT para informarse sobre la elegibilidad del área de servicio de la ruta 99x.

La asistencia se provee en la forma de pases mensuales y pases perforables de 24 viajes. Los pases para un solo viaje o un descuento pueden estar disponibles en base a las circunstancias.

La elegibilidad se determina en base a los ingresos del solicitante. El ingreso bruto anual máximo para calificar está en la tabla siguiente (**a partir del 1° de junio de 2023**). Los ingresos indicados se basan en un promedio de los niveles de ingresos extremadamente bajos y muy bajos del HUD para el Condado Clackamas.

Número de personas viviendo en el hogar	1	2	3	4	5	6	7	8
Ingreso bruto anual máximo	\$31,600	\$36,125	\$40,650	\$45,125	\$48,775	\$52,865	\$57,685	\$62,505

*Los datos de HUD se actualizan cada año: <http://www.huduser.gov/portal/datasets/fmr.html>

Los ingresos del hogar se definen como todos los sueldos, salarios, intereses, dividendos y otros ingresos que se reportan en la declaración de impuestos federales, así como también los pagos en efectivo como reembolsos recibidos de pensiones, anualidades, seguro social y programas de asistencia pública.

También se incluyen en los ingresos cualquier contribución que el solicitante recibe de cualquier miembro de la familia u otra persona viviendo en la misma residencia y que ayuden a cubrir los gastos de manutención del solicitante.

Si tiene más preguntas, por favor contacte al Coordinador de Tránsito (503) 266-0717. Para presentar la solicitud del programa, complete la solicitud siguiente y envíela a:

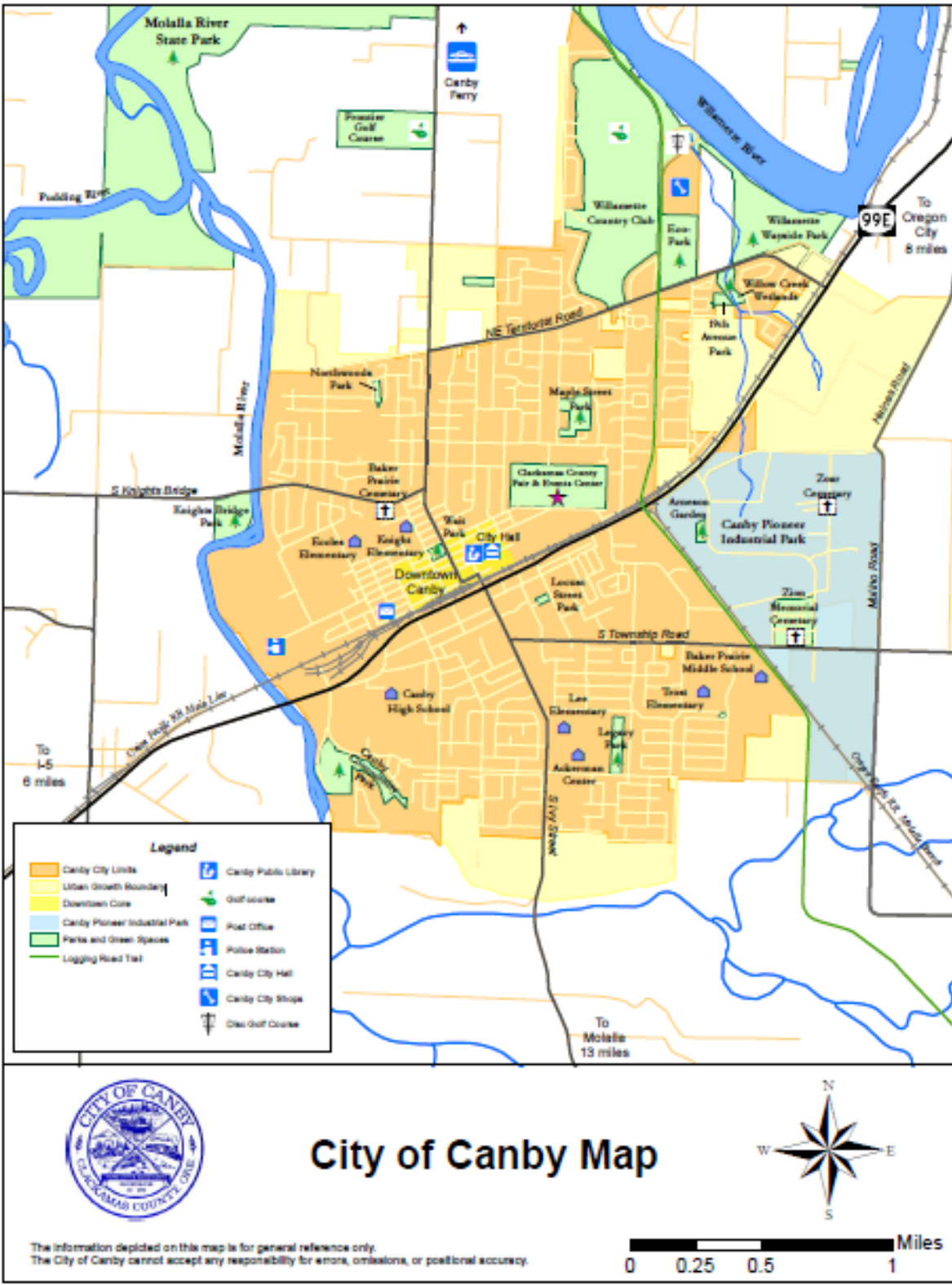
Canby Area Transit

195 S Hazel Dell Way, Suite C Canby, OR 97013

FAX (503)263-6284 CORREO ELECTRÓNICO: cat@canbyoregon.gov

Preguntas: Llame a CAT (503) 266-4022 (opción 0) Lunes-Sábado de 8am – 5pm

Mapa del área de servicio (UGB) de la Ciudad de Canby:



The information depicted on this map is for general reference only. The City of Canby cannot accept any responsibility for errors, omissions, or positional accuracy.



Para uso exclusivo de la oficina:

Fecha de recibido: _____

Aprobado por: _____

Solicitud para asistencia de tarifas

NOMBRE DEL SOLICITANTE _____ Fecha de nacimiento: _____
(Jefe de familia)

Dirección: _____

Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombres de los adultos en el hogar: _____

Nombres de dependientes (7 años de edad o más): _____

Nombres de dependientes (0-6 años de edad): _____

TOTAL DE NÚMERO DE PERSONAS VIVIENDO EN EL HOGAR: _____

VERIFICACIÓN DE INGRESOS: Consulte la página 1 para las definiciones de ingresos. Reporte el total de ingresos anuales de todas las fuentes para todas las personas viviendo en su hogar:

Seguro Social \$ _____ Salarios/Sueldos \$ _____

Intereses/Dividendos \$ _____ Ingresos de negocios \$ _____

Pensión/Anualidades \$ _____ Ingresos de rentas \$ _____

Distribuciones de IRA \$ _____ Otro ingreso de asistencia \$ _____

POR FAVOR RESPONDA A LAS PREGUNTAS SIGUIENTES:

¿Ha recibido usted una subvención para asistencia de tarifas en el pasado? SÍ NO

Si responde que sí, ¿qué recibió y cuándo? _____

¿Por qué necesita una subvención para asistencia de tarifas? _____

¿Quién necesita la asistencia de tarifas? (Ingrese los nombres de los miembros de la familia mayores de 6 años de edad que necesitan la asistencia de tarifas).

1. _____ 2. _____ 3. _____
4. _____ 5. _____ 6. _____
7. _____ 8. _____ 9. _____

¿Está solicitando un pase mensual o un pase perforable? **No debe exceder 12**

Otra información que usted desea que conozcamos:

TOTAL DE INGRESOS ANUALES \$ _____

- Yo certifico que toda la información en esta solicitud es verdadera y correcta.
- Estoy de acuerdo con notificar a la Ciudad de Canby/Transporte Público del Área de Canby si los ingresos o el número de personas viviendo en mi hogar cambian o si ya no califico para una asistencia de tarifas.
- Al firmar esta solicitud, acepto proveer para Transporte Público del Área de Canby un comprobante de mi elegibilidad para cualquier descuento si se me pide.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Para preguntas o asistencia, por favor contacte al Coordinador de Tránsito (503) 266-0717. Por favor, imprima su solicitud, firme y envíela por fax, correo postal o correo electrónico a:

Canby Area Transit
195 S Hazel Dell Way, Suite C Canby, OR 97013
FAX (503)263-6284 o CORREO ELECTRÓNICO: cat@canbyoregon.gov

Para uso de la oficina abajo:

Pases expedidos:
