



YELLOW CAB COMPANY OF DC INC.
EXPERIENCE - SERVICE - RELIABILITY - COMMITMENT

1636 Bladensburg Road NE

Washington DC 20002

Teléfono: 202-420 7534

Email: connectorcard@dcyellowcab.com

APLICACIÓN CONNECTORCARD

Apellido:		Nombre:		M.I.	
Dirección:				DOB:	
Ciudad/Estado:	Washington DC	Código postal:		Pupilo:	
Dirección de correo electrónico:			Teléfono: No.:		
Contacto de emergencia:			Teléfono: No.:		
Estado civil:	___S ___M ___D	¿A qué género te identificas?	___Female ___Male		

una de las siguientes declaraciones a continuación:

..Solicitaré fondos directamente y manejaré mi propia contabilidad

.. Autorizo a la siguiente persona para que me ayude a administrar mi cuenta de ConnectorCard

Nombre:		Relación:		Tel:	
CUENTA DE RESULTADOS	Ingrese el monto	Seleccione los servicios de transporte utilizados		Seleccione el servicio de transporte que mejor se adapte a sus necesidades	
Salario:		Metrobus:		Abacería:	
Seguridad social:		Metrorail:		Consultorio médico:	
Jubilación/Añualidad:		Taxi:		Bancario/Financiero:	
Otro:		Viaje compartido:		Religioso:	
Total Income		Otro:		Restaurante:	
RECORDATORIO: Debe presentar la Prueba de Edad y la documentación de residencia de DC con esta solicitud				Bienestar/Senior:	
				Función social:	
				Otro:	
Entiendo que la información contenida en este formulario de inscripción es confidencial y solo se utilizará para determinar mi elegibilidad para participar en el programa ConnectorCard. Certifico que, hasta donde yo sé, esta información es verdadera y correcta.					

Firma:

Fecha:

para uso de Office				Accesorios	
Date Received:		Reviewed:			
Approved:		Declined:			
Subsidy Amount:		Card No:			