

Aplicación para el programa *Low Income Fare is Easy (LIFE)*

Número de aplicación

El programa LIFE ofrece descuentos a los residentes elegibles del condado de Los Angeles.

Para completar esta aplicación, por favor tenga lo siguiente:

- > Identificación con foto
- > Tiene la opción de autocertificarse o proporcionar comprobante de ingresos, como:
 - Medi-Cal, EBT, cualquier prueba de beneficio público, asignación del Seguro Social, talón de cheque o declaración de impuestos
 -
 - Completa la **Autocertificación** en la Sección 3

1. Información de Cabeza de Familia

Apellido	Primer nombre	Segundo nombre o inicial
Dirección		Número de apartamento
Ciudad, Estado, Código Postal		Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)
Correo electrónico		Número de teléfono

Si no tiene una tarjeta de TAP, marque aquí para solicitar una.

Número de tarjeta TAP

Género: Hombre Mujer Otro: _____

Etnia: Asiático/isleño del Pacífico Negro/Afroamericano
 Hispano/Latino Nativo Americano
 Blanco/Caucásico Prefiero no responder

2. Para cada solicitante de su hogar, complete una sección a continuación. Agregue hojas de papel adicionales si es necesario.

Apellido	Primer nombre	Segundo nombre o inicial	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)
----------	---------------	--------------------------	----------------------------------

Si no tiene una tarjeta de TAP, marque aquí para solicitar una.

Número de tarjeta TAP

Género: Hombre Mujer Otro: _____

Apellido	Primer nombre	Segundo nombre o inicial	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)
----------	---------------	--------------------------	----------------------------------

Si no tiene una tarjeta de TAP, marque aquí para solicitar una.

Número de tarjeta TAP

Género: Hombre Mujer Otro: _____



International Institute
of Los Angeles

3. Elegibilidad para el programa

Los descuentos del programa LIFE están disponibles para los residentes del condado de Los Angeles que tienen un ingreso familiar por debajo de las guías de pobreza federales de HUD del condado de Los Angeles. Las cifras a continuación son válidas desde el 1 de julio de 2023 hasta el 30 de junio de 2024. Seleccione su ingreso familiar anual.

Personas en el hogar – Ingreso anual máximo

1 – \$44,150 2 – \$50,450 3 – \$56,750 4 – \$63,050 5 – \$68,100 6 – \$73,150

Autocertificación (seleccione si no tiene disponible su prueba de ingresos)

Al marcar aquí, confirmo que la información de ingresos que seleccioné anteriormente es correcta. Entiendo que en el futuro, se me puede pedir que proporcione comprobantes de ingresos. Acepto que si no proporciono prueba de ingresos, mis beneficios del programa LIFE se pueden terminar.

Como Cabeza de Familia participando en el programa de *Low Income Fare is Easy* (LIFE), yo afirmo que por lo menos tengo los 18 años de edad y que la información provista en esta aplicación, incluyendo el ingreso anual, es cierta y acertada. Yo entiendo que el programa LIFE reserva el derecho de verificar el ingreso de mi hogar, y que yo notificaré al programa LIFE si ya no califico para los descuentos de LIFE.

Reconozco que ni yo, ni ningún miembro de mi familia estamos participando en el programa LIFE con un nombre diferente. También entiendo que yo, o cualquiera de los miembros de mi familia, no podemos ser parte de ningún otro programa que descuenta pases, incluidos, entre otros, Access Paratransit, City Ride y/u otros programas de descuentos de transporte. Entiendo que mi nombre, apellido, dirección, número de teléfono, dirección de correo electrónico, fecha de nacimiento, género, grupo de ingresos y número de miembros del hogar se almacenarán de forma segura en la base de datos de LIFE y solo las agencias LIFE participantes podrán acceder a ellos.

Al no cumplir con los términos y condiciones anteriores, yo/cualquier miembro del hogar será descalificado de participar en el programa LIFE.

Al marcar esta casilla, acepto recibir comunicación sobre los productos o servicios de Metro.

Firma del solicitante

Fecha

Para ser completado solamente por un agente de distribución.

Cabeza de familia

Clase de pase: Regular Persona mayor/Persona con discapacidad Estudiante K-12 Colegio/Vocacional
Identificación: Identificación con foto Pasaporte Identificación de estudiante Residente

Solicitante 1

Clase de pase: Regular Persona mayor/Persona con discapacidad Estudiante K-12 Colegio/Vocacional
Identificación: Identificación con foto Pasaporte Identificación de estudiante Residente

Solicitante 2

Clase de pase: Regular Persona mayor/Persona con discapacidad Estudiante K-12 Colegio/Vocacional
Identificación: Identificación con foto Pasaporte Identificación de estudiante Residente

Comprobante válido de los ingresos revisado:

Talón de cheque Medi-Cal Transferencia electrónica de beneficios
 Asignación del Seguro Social Declaración de impuestos Comidas escolares gratis o a precio reducido Otro

Yo verifico qué la identidad del solicitante y qué el Ingreso anual del hogar, Annual Household Income (AHI), registrado anteriormente es cierto y correcto. Yo afirmo que revise y aprobé la documentación prevista por el solicitante que soporta la información y el AHI registrado anteriormente.

Nombre de agente

Firma

Fecha

Envíe solicitudes completas a los centros de atención al cliente de Metro, Big Blue Bus Transit Store, FAME o IILA.

Residentes de Antelope Valley, South y Central Los Angeles,
San Fernando Valley, Santa Clarita Valley, South Bay o Westside Cities:

FAME
1968 W Adams Bl
Los Angeles, CA 90018
323.870.8567
lifefinfo@famecorporations.org
famecorporations.org/programs

Residentes de Gateway Cities o San Gabriel Valley:

IILA
9060 Telstar Av, Suite 223
El Monte, CA 91731
818.244.2550
lifefinfo@iilosangeles.org
iilosangeles.org/service/social-services

