

请您仔细阅读以下资格标准;如果您认为您有申请通行证的资格,请填写以下申请问题。Unitrans 巴士司机可能会在您乘车时要求出示相关证件。如果您持有 Unitrans 的合伙巴士公司的通行证或 Medicare Card 乘车,成车费是\$1.25。通行证恕不能转让给其他人。

申请表

1. 申请资格

我申请 Unitrans 通行证的资格(单选):

- 我年满 60 周岁。请您填写第 1-4 部分和第 7 部分。
- 我有残疾人证明。(请查看附件 1: 残疾资格证明) 请您填写第 1-5 部分和第 7 部分,如适用请完成第 6 部分。

2. 证件选择

申请种类(选择一项):

我需要:

- 申请新证 更换证件(如果证件被丢失,只需要完成第 3 和第 4 部分)

证件种类(选择一项):

我想要申请: 实体证件 电子证件(ZipPass) 两个都要

如需查看更多信息,请看附件 2

3. 申请者个人信息

姓氏	名字	中间名	日期
街道地址		公寓楼/单元#	电话号码
城市	州	邮政编码	邮箱(如需申请 Zip Pass)

4. 申请人承认

本人知晓,如果自己误用通行证或故意标记、标记或损坏通行证,可能会失去免费 ASUCD Unitrans Access Pass 的使用权。此外,本人了解自己的 ASUCD Unitrans Access Pass 不可转让。本人特此证明以上提供的信息真实且正确。

 申请人签名

 日期

5. 残疾资格验证

请如下提供有效的验证以证明残疾资格:

- A. 政府签发的含有照片的官方身份证复印件(选择一种证件:当前州身份证,驾照,或护照)
 和
- B. 医师认证:(请看第 6 部分) 或 美国社会保障署(SSA)授予通知

6. 医师认证

证件必须由持有执照的医师或熟悉申请者的残疾的医疗提供者颁发。

本人证明_____ (请填写申请人的姓名)自己符合残疾标准以获得 Unitrans 的通行证 (请看附件 1) meets the eligibility criteria to obtain a Unitrans Access Pass Based on eligible disability (see Attachment1).

伤残持续时间: 永久性 暂时 - 伤残时长: _____

我保证此处指定的人员至少符合一项 ASUCD Unitrans 通行证残疾资格标准的第 3 部分 (附件 1) 中定义的合格残疾标准。I certify that the person named herein meets at least one of the eligible disabilities as defined in section 3 of the ASUCD Unitrans Eligibility Criteria for Unitrans Access Pass based on Disability, Attachment 1.

_____	_____
验证者姓名 (工整书写)	电话号码
_____	_____
验证者签名	住址
_____	_____
验证者执照号码	城市/邮编

日期	

7. 申请检查表

一封完整的申请包括以下证件:

- 填妥的申请表: 第 1-4 部分 (对于所有申请人), 第 5-6 部分 (如适用).
- 带照片的官方身份证复印件 (选择一种证件: 当前州身份证, 驾照, 或护照).
- C. 医师认证或美国社会保障署(SSA)授予通知 (如适用)

重要信息

填妥的申请表可以通过 USPS 邮寄提交或亲自提交至:

ASUCD Unitrans,
One Shields Ave, 5 South Hall
Davis, CA 95616-5270

通行证会在 2-3 日内由 USPS 寄出; 并在 5-7 日后送达。

如果您想了解更多信息, 或申报通行证的丢失, 被盗或损坏, 麻烦您致电 530-752-2877 联系 Unitrans 公司, 或发送电子邮件至 unitrans@ucdavis.edu。如果您想了解更多有关 Unitrans 的服务信息, 请访问网站 unitrans.ucdavis.edu。

ASUCD Unitrans 通行证的残疾资格标准

1. 联邦政府构定的资格确认

如果您已获得美国社会保障管理局的社会保障残障保险 (SSDI) 付款批准, 您可以在申请中提供 ‘奖励证明’ 的文件或美国政府签发的医疗保险卡副本作为残疾证明, 以获得 Unitrans 通行证。

特别说明: 如果你有一个有效的 Medicare 卡, 请向 Unitrans 司机出示您的卡, 就能在免 Unitrans 通行证时免费乘坐 Unitrans。Unitrans 司机有权向你索要带照片的身份证以确认您的身份。

2. 其他交通机构定的资格确认

如果您在 12 个月以内 由另一家运输机构认证为有资格搭乘 ADA 补充辅助交通服务 (比如 Davis Community Transit, YoloBus Special, 或另一个城市的辅助客运服务), 您可以在申请中提供该机构的证明信副本, 作为残疾证明, 以获得 Unitrans 通行证。

特别说明: 如果你有一个有效的 Davis Community Transit 或 YoloBus Special 卡, 请向 Unitrans 司机出示您的卡, 就能在免 Unitrans 通行证时免费乘坐 Unitrans。Unitrans 司机有权向你索要带照片的身份证以确认您的身份。

3. 由医疗专业人员构定的资格确认

如果类别 1 或类别 2 不适用于您的情况, 请要求您的医疗服务提供者根据以下身体、发育或精神残疾或损伤完成您的通行证申请的认证部分。

身体残疾

限制一个人的功能和执行与有意识或反射运动、坐、站立、抓握或操纵物体、交流、饮食或感知相关的活动的任何身体状况或伤害 (永久或暂时)。某些身体状况可能需要使用轮椅 (机动或非机动)、代步车或其他行动辅助工具, 包括但不限于支架、助行器、手杖或拐杖。

截肢 - 由于截肢或解剖畸形而丧失主要功能的人 (与血管或神经缺陷相关的退行性变化、肌肉质量或肌腱的外伤性丧失、以及不利角度的骨性或纤维性强直、关节半脱位或手、手臂、腿和/或脚的不稳定)。

关节炎 - 患有关节炎并导致任何重要肢体出现功能性运动缺陷的人。

天生缺陷 - 患有可能影响身体部位的功能或结构或改变人的新陈代谢的异常的人。

心脏疾病 - 患有心血管疾病导致体力活动明显受限的人。

脑血管意外 (中风) - 因中风而患有以下残疾之一的人:

- A. 假性延髓麻痹, 或
- B. 两个肢体中任何一个的功能性运动缺陷或
- C. 影响两肢的共济失调, 由适当的小脑体征或本体感觉丧失证实

协调障碍 - 因大脑、脊髓或周围神经损伤而出现协调障碍或麻痹的人，以及任何两肢有功能性运动缺陷的人，或患有先前类别中未考虑到的活动性、协调性和感知力显著降低的症状的人。

透析 - 必须使用肾透析机的人。

癫痫 - 临床诊断为以严重运动性癫痫发作为特征的癫痫的人。

听力障碍 - 双侧听力损失 50% 且无法使用助听器矫正的人士。

肺部疾病 - 患有中度或重度呼吸障碍（呼吸困难）的人，导致在平地上以自己的步调行走时需要停下来呼吸，或更严重，具体取决于个人的情况。患者产生呼吸困难的最低体力活动和体力水平表明呼吸困难的严重程度。

严重身体伤害 - 因大脑、脊髓或其他肌肉骨骼损伤而限制个人执行生活功能的能力而导致身体残疾（永久或暂时）的人。

视力障碍 - 具有如下定义的视力障碍的人：

- A. 最佳矫正后较好眼睛视力为 20/200 或更差的人； 或
- B. 视野收缩的人（俗称管状视力）；
 - 1. 距固定点 10 度或更小或
 - 2. 最宽直径所对的角度不大于 20 度

发育障碍

智力残疾 - 智力功能低于平均水平的人，起源于发育时期，与适应性行为受损有关。此章节也适用于因疾病或事故而患有智力障碍的成年人。

神经损伤/脑瘫/自闭症 - 患有神经功能障碍、脑瘫或自闭症的人，运动功能明显受损（瘫痪或无力）或感觉障碍、癫痫、学习困难和行为障碍。本节包括有严重步态问题且行动受限的人员。

精神障碍

精神障碍 - 根据美国精神病学协会最新版《精神疾病诊断和统计手册》所述，患有精神障碍的人，其严重限制个人的一项或多项主要生活活动。损害的例子包括重度抑郁症、双相情感障碍、焦虑症（包括恐慌症、强迫症和创伤后应激障碍）、精神分裂症和人格障碍。