Fullerton Senior Taxi Program

Non-Emergency Medical & Fullerton Community Center Transportation

Program Guidelines

- Passenger must be at least 60 years of age and a resident of Fullerton
- Passenger must complete a participant application & liability waiver.
- Passenger must be picked up and returned to the same address provided on this application.
- **Medical Trips:** Copay: $3 per ride; $7 Selected Satellite Locations, 4 Round trips per month.
- **Fullerton Community Center Trips:** Free program to and from your home to the Center.

Reglamentos del Programa

- *El pasajero debe tener al menos 60 años de edad y ser residente de Fullerton.*
- *El pasajero debe llenar una solicitud de participante y renuncia de responsabilidad.*
- *El pasajero debe recogerse y regresarse a la misma dirección en la solicitud.*
- ***Viajes Médicos:*** *Copago: $3 Copago por viaje; $7 de* Ubicaciones Satélite, *4 viajes de ida y vuelta al mes.*
- ***Viajes al Centro Comunitario de Fullerton:*** *Viajes gratis de su hogar al Centro.*

Today's Date/ *Fecha de Hoy*: _____

Passenger Information/*Información del Pasejero*

Name/*Nombre*: _____

Address/*Domicilio*:_____

City/*Ciudad*: _____Zip Code/*Codico Postal*: _____

Phone Number/*Numero de teléfono*: _____

Cross streets/*Calles que cruzen*: _____

In Case of Emergency/*In Caso de un Emergencia*

Name/*Nombre*: _____Phone/*Teléfono*: _____

Name/*Nombre*: _____Phone/*Teléfono*: _____

Mobility Aids/*Ayudantes de Mobilidad*

ADA Accessible vehicles available/Vehículos accesibles según la ADA disponibles

☐ Wheelchair/*Silla de ruedas*
  ☐ Manual ☐ Electric/*Electrico*

☐ Walker/*Andador*

☐ Cane/*Baston*

☐ Other/*Otra* _____

Transportation Location/ *Locación de Transporte*

☐ Monday/*Lunes*
☐ Tuesday/*Martes*
☐ Wednesday/*Miercoles*
☐ Thursday/*Jueves*
☐ Friday/*Viernes*
☐ Medical Trips/ *Viajes Médicos*
☐ Shopping Trips/ *Viajes de Compras*

Special Needs/*Necesidades Especiales*

_____

_____

Passenger Acknowledgement and Liability Waiver

I acknowledge that the Fullerton Senior Taxi Program is a service provided by the City of Fullerton through a contract with California Yellow Cab. I agree to defend, indemnify, and hold harmless the City of Fullerton and California Yellow Cab, its officers, agents, employees, and volunteers from all loss, injury, cost, and expense arising out of any liability sustained or claimed to have been sustained as a result of my participation in this program. I understand that the City of Fullerton and California Yellow Cab will attempt, to the best of its ability, to provide adequate and timely transportation however can not guarantee such service.

I further acknowledge that the City of Fullerton and its contractor California Yellow Cab reserve the right to refuse transportation service based on ineligibility, availability of funding and/or participant's failure to abide to program guidelines.

Reconocimiento de Pasajeros y Exención de Responsabilidad

Reconozco que el programa de taxi de Fullerton es un servicio proporcionado por la Ciudad de Fullerton, a través de un contrato con California Yellow Cab (Taxi Amarillo). Estoy de acuerdo en defender, indemnizar y eximir de cualquier responsabilidad la Ciudad de Fullerton y California Yellow Cab (Taxi Amarillo), sus oficiales, agentes, empleados y voluntarios de toda pérdida, lesión, costo y gastos derivados o reclamo sufridos como consecuencia de mi participación en este programa. Entiendo que la Ciudad de Fullerton y California Yellow Cab (Taxi Amarillo) intentará, lo mejor de su capacidad, para proporcionar transporte adecuado y oportuno, sin embargo, no puede garantizar tal servicio.

Reconozco, además, que la Ciudad de Fullerton y su contratista California Yellow Cab (Taxi Amarillo) se reservan el derecho de rehusar el servicio de transporte basado en ilegibilidad, disponibilidad de financiar y/o la falta del participante a cumplir los reglamentos del programa.

_____ _____

Signature/*Firma* Date/*Fecha*

For Office Use Only

Identification Verified: □ Yes □ No If no, explain: _____

Service Start Date: _____ □ Round Trip □ Pick-up only □ Drop-off only

Special Instructions: _____

The Senior Mobility Program is provided in partnership with the Orange County Transportation Authority (OCTA) and paid for by Project U, 1% of Measure M2 funds.

OCTA | OCGO
Local Tax Dollars at Work