

# Solicitud para afiliación de comité



**Por favor seleccione el comité de interés:**

- Comité Consultivo       Consejos Asesores Locales       Junta de Apelación de Paratransito

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ No. de celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Qué tan seguido utiliza el transporte público?     Diario     Semanal     A veces     Raramente     Nunca

¿Qué tipo de transporte público utiliza?                       Autobús     Paratransito

**Cuando usa el transporte público, por favor díganos que ruta de autobús usa más seguido.**

**Por favor, suministre una declaración breve diciéndonos por qué desea servir en este comité.**

**Por favor, díganos como usted, como miembro del comité, solicitará opiniones y comentarios de los pasajeros de DDOT y los residentes de la comunidad.**

# Solicitud para afiliación de comité



Por favor, enumere su participación comunitaria y actividades de voluntario en las que está actualmente involucrado.

Por favor suministre tres referencias, incluyendo información de contacto de teléfono y correo electrónico.

Nombre:

No. de celular:

No. de trabajo:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

¿Que mejor describe su raza?

Afroamericano / Negro

Blanco / Caucasiano

Hispano / Latino

Asiático

Indoamericano

Otro

¿Qué mejor describe el idioma principal que habla en casa?

inglés

español

árabe

otro

**Juro o declaro de que:**

1) NO soy un contratista de DDOT; 2) No soy un funcionario público; 3) toda la información provista aquí es acertada; 4) si se me selecciona, firmaré un acuerdo de código de conducta; 5) Tendré suficiente tiempo para dedicar a esta responsabilidad; y 6) Me comprometo a asistir a las reuniones requeridas.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha