

# SOLICITUD DEL PROGRAMA



## INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR PRINCIPAL

Fecha: \_\_\_\_\_

### Domicilio

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

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Condado: \_\_\_\_\_ Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Dirección del trabajo

Nombre del empleador: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Condado: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_ Ext.: \_\_\_\_\_

La camioneta se utilizará para viajar al trabajo en el siguiente horario semanal: 4 días 5 días 6 días 7 días

Ingrese el número de millas que viaja cada día: \_\_\_\_\_

Ingrese su tiempo total de viaje de su hogar a su trabajo en la camioneta compartida para cada día en minutos: \_\_\_\_\_

Ingrese su tiempo total de viaje de su trabajo a su hogar en la camioneta compartida para cada día en minutos: \_\_\_\_\_

Ingrese su horario normal de trabajo: Desde: \_\_\_\_\_ a.m. p.m. Hasta: \_\_\_\_\_ a.m. p.m.

Ingrese sus días normales de trabajo (seleccione todos los días que correspondan): L Ma Mi J V S D

### ¿Cómo va al trabajo actualmente?

Conduzco solo Autobús Metrolink Coche compartido Camioneta compartida Bicicleta

Otro (por favor, describa): \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DE CONTACTO *Llene esta sección si el conductor principal NO es la persona de contacto para la camioneta compartida.*

¿A quién debe contactar OCTA sobre esta camioneta compartida? \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## ACUERDO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE CAMIONETAS COMPARTIDAS

Al presentar esta solicitud, si la camioneta compartida es aprobada para el Programa de Camionetas Compartidas de OCTA, estoy de acuerdo en que esta información se incluya en las bases de datos regionales para viajes compartidos, que se utilizan para buscar viajeros con trayectos similares. Reconozco que OCTA puede utilizar mi dirección de correo electrónico con fines de marketing para información relacionada a los viajes diarios al trabajo, y que yo puedo cancelar mi inscripción en cualquier momento. Entiendo que la información que proporcione sólo será utilizada con el propósito de proporcionar información de contacto a los viajeros interesados.

Reconozco que la participación en una camioneta compartida es una decisión individual, y que soy responsable de la operación de, o de la participación en un acuerdo de viaje compartido. Entiendo que OCTA no tendrá ninguna responsabilidad u obligación por cualquier reclamación, gasto o daño resultante de la participación de cualquier persona en una camioneta compartida.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

OCTA Vanpool Program P.O. Box 14184, Orange CA 92863  
Teléfono (714) 560-5588 Fax (714) 327-2030 Correo electrónico [vanpool@octa.net](mailto:vanpool@octa.net)

