



## Solicitud de Servicio Traveler 2025

Su viaje de solicitud de Traveler: Guía paso a paso

El Traveler proporciona transporte compartido a personas que viven dentro del área de servicio en el Condado de Garfield y que tienen una discapacidad que les impide conducir y/o utilizar el transporte público. Esta solicitud y el proceso de evaluación, que consiste en una entrevista telefónica y/o en persona, deben completarse para determinar la elegibilidad.

Si no está seguro de si vive dentro del área atendida por el Traveler, llame al **Despacho de Paratransito** de lunes a viernes, de 8 am a 4 pm, excluyendo días festivos, al **970.384.4855**

### EL PROCESO DE SOLICITUD

#### Envíe su solicitud:

Complete y envíe el formulario de solicitud: Las solicitudes incompletas pueden ser devueltas, lo que podría retrasar el proceso.

#### Programación de su evaluación:

El proceso de solicitud y evaluación para el Traveler generalmente se puede completar en un plazo de 2 semanas.

Para un proceso sin contratiempos:

- Llámenos dentro de la semana posterior a enviar su solicitud para programar su evaluación.
- Si no recibimos noticias suyas dentro de una semana, intentaremos comunicarnos con usted llamando a los números de teléfono que proporcionó.
- Si no podemos comunicarnos con usted por teléfono, enviaremos una carta de recordatorio a la dirección que proporcionó.

#### Evaluación y determinación de la elegibilidad:

- Para evitar cualquier demora, es importante que tengamos un número de teléfono donde podamos comunicarnos con usted para completar el proceso de solicitud. Si no logramos contactarlo, su solicitud no podrá ser procesada.
- Una vez que haya proporcionado toda la información necesaria a través del proceso de solicitud y evaluación para el servicio del Traveler, se podrá tomar una decisión sobre su elegibilidad.
- Determinaremos su elegibilidad dentro de los 21 días posteriores a la finalización del proceso de solicitud. Recibirá una carta por correo postal o electrónico informándole de nuestra decisión.

#### Duración de la elegibilidad:

- **Elegibilidad a largo plazo:** La elegibilidad puede durar hasta 3 años, dependiendo de sus necesidades.
- **Temporal:** La elegibilidad podría estar disponible por no menos de 30 días y hasta 1 año.
- **Elegibilidad condicional:** Varía según los requisitos de la necesidad condicional, por no menos de 30 días.

#### Notificaciones:

- Las solicitudes que permanezcan archivadas por más de 90 días sin completar el proceso de solicitud se considerarán retiradas.
- Puede haber situaciones en las que sea necesario usar el Traveler junto con otros servicios para satisfacer sus necesidades específicas de destino.
- Al igual que el servicio regular de autobús, puede haber múltiples paradas en ruta a su(s) destino(s).

**Todos los vehículos de RFTA están equipados con elevadores o rampas para acomodar las diversas necesidades de carga de pasajeros**

## CÓMO MANDAR SU SOLICITUD

### **Entrega por correo postal**

Roaring Fork Transportation Authority  
Atención: ADA Paratransit Coordinator  
2307 Wulfsohn Road, Building 3  
Glenwood Springs, CO 81601

### **Envío de su solicitud por correo electrónico**

Puede enviar su solicitud por correo electrónico. Por favor, envíe todas las páginas completadas de la solicitud en un solo archivo adjunto a: [paratransit@rfta.com](mailto:paratransit@rfta.com)

### **Envío de la solicitud en línea**

La solicitud también se puede enviar completando el formulario en línea en:  
[\*\*https://www.rfta.com/paratransit/garfield-county-traveler/\*\*](https://www.rfta.com/paratransit/garfield-county-traveler/)

## SOLICITUD TRAVELER

1. Nombre completo: \_\_\_\_\_ 2. Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

3. Teléfono principal: \_\_\_\_\_ 4. Correo electrónico: \_\_\_\_\_

*Importante: Para poder mantener contacto en relación con los servicios de paratrásito, se recomienda guardar el siguiente número de contacto: 970-384-4855. También es importante asegurarse de que el buzón de voz esté activo y pueda recibir mensajes.*

5. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### 6. Dirección de casa:

- Calle: \_\_\_\_\_
- Ciudad: \_\_\_\_\_
- Estado: \_\_\_\_\_
- Código postal: \_\_\_\_\_

### 7. Dirección postal:

- P.O. Box: \_\_\_\_\_
- Ciudad: \_\_\_\_\_
- Estado: \_\_\_\_\_
- Código postal: \_\_\_\_\_

8. Género: (Marque uno) 9. Pronombres que utiliza: \_\_\_\_\_

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Prefiero no responder

10. Idioma principal: \_\_\_\_\_ 11. ¿Necesitará traducción?  Sí  No

12. ¿Necesita información escrita en un formato o idioma diferente?  Sí  No

- Indicar preferencia: \_\_\_\_\_

13. Nombre del contacto de emergencia local: \_\_\_\_\_

- Relación con el contacto de emergencia local: \_\_\_\_\_
- Número de teléfono(s) del contacto de emergencia local: \_\_\_\_\_
- Contacto e información secundaria de emergencia: \_\_\_\_\_

**14. ¿Alguien le está ayudando con esta solicitud?**  Sí  No

- En caso afirmativo, introduzca el nombre de la persona y su información de contacto:

**15. ¿Su dirección de domicilio se encuentra a 3/4 de milla de una de las siguientes rutas de autobús?**

(Marque la ruta que está a ¾ de milla de su dirección):

- Ride Glenwood** - en Glenwood Springs
- Carbondale Circulator** - en Carbondale
- City of Aspen Routes** - en Aspen

**16. Entiendo que el servicio de Traveler no es un servicio de transporte de punto a punto, sino un servicio de transporte público compartido. El servicio de Traveler solo está disponible de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm.**

(Marque solo uno):  Sí  No

**17. ¿Cómo viaja actualmente?** (Marque todas las opciones que correspondan):

- Conduzco yo mismo
- Amigos o familiares
- Uso el servicio de autobús con regularidad
- Taxi/Uber/Lyft
- Servicios de Traveler
- Paratrásito RFTA
- Otro (describa): \_\_\_\_\_

**18. ¿Qué servicios de autobús puedes utilizar?** (Marque todas las opciones que correspondan):

- City of Aspen
- Carbondale Circulator
- Ride Glenwood
- Local
- VelociRFTA BRT
- Hogback – Rifle
- SM (Snowmass- Aspen)
- Ninguno
- Otro (describa): \_\_\_\_\_

**19. Utilizo servicios de autobús o conduzco hasta los siguientes lugares**

(Marque todas las opciones que correspondan):

- Ninguno
- Aeropuerto
- Bancos o instituciones financieras
- Centros comunitarios
- Atracciones culturales (museo, teatro)
- Guarderías o centros de cuidado infantil
- Centro de la ciudad
- Eventos o festivales
- Oficinas gubernamentales (oficina de correos, ayuntamiento)
- Gimnasio/centro de fitness
- Lugares históricos
- Biblioteca
- Mercados locales o mercados de agricultores
- Instalaciones médicas (hospital, clínica)
- Cine
- Otras paradas de autobús
- Parques
- Servicios de cuidado de mascotas (veterinario, tienda de mascotas)
- Áreas residenciales
- Restaurantes
- Residencias de ancianos o centros para personas mayores
- Escuela/Universidad
- Centros comerciales/centros comerciales
- Atracciones turísticas
- Organizaciones de voluntariado
- Trabajo

**20. Necesito ayuda para llegar a los servicios públicos de autobús debido a las siguientes discapacidades:**

---

---

---

---

**21. Nunca puedo usar los servicios de autobús ni conducir por mí mismo debido a las siguientes discapacidades:**

*Si está solicitando Servicio Temporal (mínimo 30 días hasta 1 año) debido a una cirugía u otro procedimiento médico, por favor describa por qué la cirugía o el procedimiento médico le impedirá conducir o usar el transporte público regular*

---

---

---

---



**29. ¿Cuál de las siguientes ayudas para la movilidad utiliza?** (Marque todas las opciones que correspondan):

- Ninguno
  - Bastón de apoyo
  - Bastón de golpeteo/deslizamiento
  - Muletas
  - Oxígeno portátil
  - Animal de servicio
  - Prótesis
  - Aparatos ortopédicos
  - Andador
  - Manual
  - Eléctrico
  - Scooter eléctrico
  - Silla de ruedas extragrande
  - Tablero de comunicación o dispositivo de comunicación alternativo
  - Andador con ruedas y asiento
  - Otro (explique): \_\_\_\_\_
- 

**30. ¿Traerá un asistente de cuidado personal (PCA) para que lo ayude cuando viaje?**

(Un asistente de cuidado personal (PCA) está designado para brindar o ayudar con las necesidades personales que el conductor no puede proporcionar.)

(Marque solo uno):  Sí  A veces  No

**31. Sé a dónde voy y puedo encontrar mi camino mientras viajo en autobús**

(Marque solo uno):  Sí  A veces  No

**32. Si respondió "No" o "A veces" en las preguntas 24-31, por favor explique:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## HABILIDADES RELACIONADAS CON EL VIAJE

¿Puede realizar las siguientes tareas?

**33. Puedo leer un horario de autobús:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**34. Puedo acceder al sitio web de RFTA (RFTA.com) o usar una aplicación en el teléfono para planificar mi viaje:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**35. Puedo llamar a la línea de información de autobuses de RFTA (970.925.8484) para obtener asistencia e información para planificar mi viaje:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**36. Puedo determinar cuál es la tarifa de mi viaje:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**37. Puedo colocar mi tarifa en la caja de cobro:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**38. Puedo seguir instrucciones verbales para llegar a donde voy:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**39. Reconozco puntos de referencia que me ayudan a orientarme.**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**40. Puedo seguir instrucciones en una emergencia:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**41. ¿Puedo elaborar un nuevo plan cuando cometo un error?**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**42. Puedo encontrar el área de asientos o de aseguramiento en el autobús:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**43. Sé a dónde voy y puedo orientarme mientras viajo en el autobús:**

(Marque solo una opción):  Sí  A veces  No

**44. Si respondió "No" o "A veces" en las preguntas 33-43, por favor explique:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





## **POR FAVOR REVISE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN**

Ponga sus iniciales en cada declaración una vez que haya sido leída.

### **Completando el proceso de su solicitud:**

Inicialice todo a continuación:

- Todas las preguntas han sido contestadas lo mejor posible. \_\_\_\_\_
- Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta. \_\_\_\_\_
- La solicitud se envía en línea o por correo a la dirección indicada arriba. \_\_\_\_\_
- Llame al **970-384-4855** para programar una cita de evaluación. \_\_\_\_\_
- Entiendo que una entrevista y evaluación en persona de mis necesidades de movilidad son necesarias como parte de este proceso de solicitud. \_\_\_\_\_
- Los formularios incompletos o sin la firma del solicitante o tutor legal no serán procesados hasta que estén completos. \_\_\_\_\_
- La solicitud ha sido revisada para verificar que esté completa antes de enviarla. \_\_\_\_\_
- Entiendo que la falsificación de información en mi solicitud podría resultar en la pérdida de los servicios de Traveler. \_\_\_\_\_
- Entiendo que un proceso de solicitud incompleto, por ejemplo, si no programo ni asisto a una evaluación, puede ser retirado después de 90 días de inactividad. \_\_\_\_\_

## **FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL**

Se requiere prueba del representante legal

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha firmado:** \_\_\_\_\_

**Las solicitudes sin firma y fecha serán devueltas al solicitante.**

**El consentimiento verbal no sustituye la firma del solicitante.**