



Greenlink EasyID

Greenlink ID 卡优惠票制计划

Greenlink 行政管理办公室

100 W McBee Ave

Greenville, SC 29601

864-467-5001

资讯与申请资料包

Greenlink 非常高兴能够发行带照片的 ID 卡，为有资格享受优惠票价的乘客提供帮助。此卡片申领全凭自愿，且免费提供（提前更换可能收费，请见下文）。此卡可方便 Greenlink 工作人员快速识别优惠票价乘客，在此类乘客搭乘公交或购买固定线路公交卡时给予票价优惠。您可免费为您抚养照顾的未成年人最多额外申领两张卡。

Greenlink EasyID 的用途

Greenlink EasyID 可方便 Greenlink 工作人员识别优惠票价乘客。它是一张设计简洁的塑料卡片，上面印有几条基本信息：包括您的姓名、照片、Greenlink ID 号、卡片有效期以及是否为未成年人附属卡。此卡并非支付卡，不储存现金价值。此卡不能储存任何敏感信息，如账号、出生日期或社保号。

资格认定

任何有资格享受优惠票价的人均可申请一张卡。优惠票价的服务对象是年龄为 65 岁或以上的年长市民、Medicare 参保人、服务相关伤残评级为 60% 或以上的伤残军人，或持有残疾证明的其他个人。经济需要不予考虑。怀孕、肥胖、控制性癫痫、药物和/或酒精依赖、或接触性传染病作为唯一因素导致缺乏行为能力的，不视为符合资格。请参阅此申请 *B 部分* 了解更多详情。

Greenlink EasyID 卡的使用

此卡的主要价值为便捷性和耐久性。卡片持有人可以使用 EasyID 卡代替其他形式的证明，您可因此享受优惠票价。其他形式的证明，如层压 ID 卡、授予书、医生证明，可随时间变得易碎或磨损，但是您可按个人喜好继续使用这些证明。在购买车票或公交卡时，为享受优惠票价，您须向 Greenlink 工作人员出示 Greenlink EasyID 卡。您不能使用此卡接收此前购买行为产生的退款。Greenlink EasyID 卡不可转让，仅可供正面显示其身份标识的个人使用。

卡片丢失、被盗或损坏

请联系我们更换卡片。凡于换卡日期前 60 天以上换领新卡的，均须缴付 \$5.00 费用。在收到您的 Greenlink EasyID 卡失窃报案证明后，或如果卡片因正常使用而导致损坏，此项费用可免除。更

换的新卡将采用原卡片的有效期。如果卡片将于 60 天内到期，则您必须填写并提交换发申请，包括您的资格证明文件。

到期与更新

Greenlink EasyID 卡的有效期最长为三年，自申请获批之日起计算。如果持证医护专业人士表明您的残障状况是暂时性的，则可能会为您发放一张有效期为自申请获批之日起一年的卡片。Greenlink 工作人员不会在您的 Greenlink EasyID 卡片即将到期时联系您给与提醒。如果您想换领新卡，则须在旧卡到期前 60 天内填妥并重新递交申请。早于此时间不可重新申请。

认可的证明和身份识别类型

您须携带填妥的申请，连同政府签发的有效带照片的 ID，前往 Greenlink 行政管理办公室。认可的身份识别类型包括驾驶执照、DMV 签发的身份证，或护照。如果您是 Medicare 参保人，则还须携带有效 Medicare 卡进行核验。如果您是服务相关伤残评级为 60%或以上、或领取社保伤残福利的退伍军人，则须携带授予书进行核验。

提交申请

仅接受当面申请，提交申请时将需要为您拍摄照片。如果您需要医生或其他持证医护专业人士代您填写 *D 部分*，则您须在医疗服务提供者签名后 60 天内将填妥的申请送达至我们手中。申请不完整、未经签名以及通过邮寄送达的，将不予受理。星期一至星期五，早 8 点至晚 5 点期间接受申请，Greenville 市节假日期间除外，此时段 SC 行政管理办公室不办公。

申请获批后，您可以选择在正常运营时间前往市中心公交站的咨询台领取您的 Greenlink EasyID 卡，或者邮寄至您在申请中提供的地址。自收到您的申请之日起，我们可能需要 21 天的时间受理和打印卡片。

隐私权

您在此申请中提供的信息将严格保密，且仅用于您的优惠票价资格认定。我们仅将其保存留作必要时为您签发更换新卡之用。您所提供的信息仅限于 Greenlink 行政管理人员访问，公众无法查阅。

A 部分——优惠票制 ID 卡持卡人

请使用蓝色或黑色墨水笔在标注上方行采用印刷体填写。您还可以选择包含两名由您抚养照顾的未成年人。如果您不打算申请未成年附属卡，可将相应部分留白。

申请人信息

此部分为必填内容。签发给此人的卡片有效期为三年，自获批之日起计算。

名	姓	中间名缩写	出生日期
街道地址			公寓/单元号
市	州	邮政编码	电话（家庭）
性别	首选语言		电话（手机）

受抚养未成年人信息

上述签名申请人将对签发给受抚养未成年人的卡片承担责任。对于涉及未成年人附属卡的任何问题，Greenlink 工作人员将始终联系主卡持卡人。签发给受抚养未成年人的卡片将于其本人年满 18 周岁之日、或自获批之日起三年后到期，以日期较早者为准。

名	姓	中间名缩写	出生日期
性别	首选语言		关系
名	姓	中间名缩写	出生日期
性别	首选语言		关系

领取/邮递选择

请从以下选项中选择您领取 Greenlink EasyID 卡片的方式：

_____ 我将前往咨询台领取卡片。

_____ 请将我的卡片邮寄至上述地址。

B 部分——资格条件

您有两种方式可获得 Greenlink EasyID 卡领取资格：自动获得资格，或由持证医护专业人士提供证明。请仅从此部分选择其中一项。

1. 自动获得资格

部分人士将自动获得 Greenlink EasyID 卡领取资格。请从以下各项中勾选适用于您的描述：

- 本人是一名年龄为 65 岁或以上的年长市民。
- 本人年龄在 65 岁以下，但享受 Medicare。
- 本人是一名服务相关伤残评级为 60%或以上的退伍军人。
- 本人领取社保伤残福利。

如果您符合上述条件之一，则将自动获得资格，无需前往持证医护专业人士诊室。请转至下方的 *C 部分——授权与签名*。递交申请时，切记携带相应的资格证明文件。

2. 持证医护专业人士证明

无法自动获得资格的申请人须由持证医护专业人士提供残疾证明。如果您并未按照以上部分自动获得资格，请勾选以下空白部分并填写 *C 部分*，然后携带全套此申请表前往持证医护专业人士诊室，请他们代您填写完成，然后提交给 Greenlink。

- 本人不符合自动获得资格的条件。本人将请我的医生或其他持证医护专业人士填写此申请的 *D 部分*。

C 部分——授权与签名

在下方签名即代表本人同意此申请中所载条款与条件，证明所提供的信息正确无误，同时确认，提供虚假或误导性信息可能导致本人的资格被否决或撤销。此外，本人兹授权填写此申请的医护专业人士向 Greenlink 发布有关本人残障状况的信息。本人了解，此信息将仅用于我本人的优惠票价资格认定。

_____ 申请人签名	_____/_____/_____ 日期
_____ 父母/监护人签名（如申请人未满 18 岁）	_____/_____/_____ 日期

如申请人以外的其他人填写了此申请的任何内容，请填写下方行：

_____ 签名	_____ 与申请人的关系	_____/_____/_____ 日期
-------------	------------------	-------------------------

D 部分——医护专业人士证明

此部分仅限持证医护专业人士填写。申请人如已按上文 B 部分中所述标准自动获得资格，则无须填写此部分申请内容，此处空白即可。

医护专业人士须知

您需要代提出其确诊残障状况在大多数情况下妨碍其与其他未患有此残障状况的个人一样有效使用公共交通的个人填写此表。填写此申请即代表您证实，A 部分中的所述申请人是或曾经是您负责的患者，且根据此表格 E 部分所载指南，被认定为患有使其可正当享受 Greenlink 固定线路公交服务优惠票价的残障状况。请注意，怀孕、肥胖、控制性癫痫、药物和/或酒精依赖、或接触性传染病不符合本文所述目的的残疾资格。

医护专业人士姓名（印刷体）	证照编号及州
街道地址	电话
市	州
邮政编码	传真

选择专业类别（用姓名首字母签署一项）： _____ 医师 专业： _____

_____ 医师助理 _____ 执业护士 _____ 听力学家

_____ 足科医生 _____ 验光师/眼科医生

_____ 持照临床心理学家 _____ 认证学校心理学家

根据此表格 E 部分所载指南，鉴于您的专业意见，您是否认为此申请人因达到残障要求，可以有资格享受 Greenlink 优惠票价？请在下方合适的空白位置签署姓名首字母。

_____ 是，出于本人的专业意见，根据文中相关指南，申请人符合资格。

_____ 否，出于本人的专业意见，根据文中相关指南，申请人不符合资格。

申请人需要一名个人护理人员才能有效利用公共交通： _____ 是 _____ 否

申请人的病况为： _____ 永久性 _____ 暂时性，直至 _____ / _____

医护专业人士签名 日期

E 部分——医护专业人士指南

以下指南将用于可享受 Greenlink EasyID 卡计划优惠票价的残疾资格认定。资格认定过程将不考虑经济需要。

1. **无法行走：**个体不能行走，需要使用轮椅或其他移动装置。
2. **行动不便：**个体患有严重限制行走能力的慢性疾病，或不使用卡钳腿部支架、助行架或拐杖无法行走。
3. **截肢：**个体一侧或两侧手部、臂部、足部或腿部做过截肢手术。
4. **中风：**个体在中风后三个月四肢出现严重功能性运动缺陷、失去平衡和/或认知障碍。
5. **除中风以外的神经系统疾病：**个体存在协调性、交流、社会交往和/或因大脑、脊柱或周围神经损伤或疾病导致的感知障碍，具有功能性运动缺陷，或表现出明显的活动能力下降。
6. **肺部或心脏疾病：**个体患有肺部或心脏疾病，导致在诸如爬楼梯和/或短距离行走等活动中出现明显的身体功能受限和呼吸困难。
7. **失明或视力低下：**个体为法定盲，双眼中优眼的最佳矫正视力为 20/200 或以下，或视野狭窄，视野范围距注视点 10 度或以内，或对向视野半径小于 20 度。个体视力低下，最佳矫正视力在 20/70 至 20/200 之间。
8. **耳聋或重听：**无论是否使用助听器，个体双耳纯音听力平均大于 70 分贝。
9. **癫痫：**个体在过去四个月内至少发生过一次强直-阵挛发作。
10. **发育或学习障碍：**个体患有严重的学习、感知和/或认知障碍。注意：注意力缺陷障碍 (ADD) 和 ADHD 等疾病不符合资格条件。
11. **精神疾病：**个体患有对辨别力和行为造成损害的精神疾病，包括严重的思维、知觉、定向或记忆障碍。
12. **慢性进行性衰竭疾病：**个体患有对活动能力造成损害的衰竭性疾病、自体免疫系统缺陷或进行性和无法控制的恶性肿瘤，其特征是疲劳、虚弱、疼痛和/或精神状态的变化。