

Northern Neck RideShare

	4 0 0 0 0
Expires:	
COG:	
NN:	

Solicitud Para Participar en Programa de Transporte Compartido

Fecha:

Solicitante _____
Apellido Nombre

Dirección _____
Número / Calle Apartamento

Ciudad Estado Código Postal Condado

Deseo encontrarme con mi grupo de transporte compartido en mi vecindario Sí No

Prefiero un lugar de encuentro alternativo (intersecciones conocidas, estacionamientos públicos, etc.):

Primera Opción

_____ Dirección / Intersección Ciudad Estado Código Postal Condado

Segunda Opción

_____ Dirección / Intersección Ciudad Estado Código Postal Condado

Dirección de mi trabajo _____
Número / Calle Apartamento

Ciudad Estado Código Postal Condado

Teléfono en casa () _____ Teléfono trabajo () _____ Ext. _____ E-mail _____

Trabajo de _____ AM PM Puedo llegar _____ minutos antes y _____ minutos después de esta hora.

Trabajo hasta _____ AM PM Puedo salir _____ minutos antes y _____ minutos después de esta hora.

Me interesa compartir... Coche, como... Chofer Pasajero Chofer de reserva
 Camioneta, como... Chofer Pasajero Chofer de reserva

Desearía más información sobre... Metro/bus Ciclismo Trenes de Cercanías (VRE, MARC)
 Tránsito Local Trabajo en casa por medio de computador

Actualmente, llego a mi trabajo en... (tipo de transporte) _____

Utilizo esta ruta para llegar a mi trabajo (nombre de la carretera, etc.) _____

La compañía en donde trabajo ofrece un programa de transporte para empleados Sí No

Instrucciones: Envíe ésta solicitud por fax al (804) 333-5274 o por correo a P.O. Box 1600; Warsaw VA 22572.
 Si necesita más información, por favor llame al (804) 333-6683 o (800) 745-RIDE, o por e-mail a info@neckride.org