



FORMA DE SOLICITUD PARA Compartir El Viaje o Viaje de Emergencia a Casa

Si Ud. utiliza modos de transporte alternativos y su empleador participa en el programa de Viaje de Emergencia a Casa y desea ser cubierto por este programa o si desea compartir un auto (en inglés carpool o vanpool) y empezar a ahorrar dinero y reducir la tensión del viaje diario entre su residencia y su trabajo:

Haga lo siguiente. . .

1. Llene la planilla abajo, o en el sitio web, lo más completo posible. Por favor imprima claramente toda la información.
2. Envíela a nosotros por correo o por fax.
3. Si desea compartir la utilización de un auto entonces:
 - Nosotros le emparejaremos con otros pasajeros basado en la localización de su casa y su trabajo y en que compartan el mismo horario de trabajo.
 - Ud. recibirá una carta de nosotros con una lista de nombres y números de teléfonos de personas en su área interesadas en compartir el viaje a su lugar de trabajo. Incluiremos una lista de sugerencias para unirse y participar y compartir un viaje seguro y confiable. Si su empleador participa en el programa de Viaje de Emergencia a Casa (ERH, siglas en inglés) debe recibir, dentro de poco, un tarjeta de miembro participante.
 - Póngase en contacto con los miembros/participantes para compartir un auto en la lista hecha para Ud. y haga planes para compartir el camino.

(POR FAVOR IMPRIMA CLARAMENTE TODA LA SIGUIENTE INFORMACION)

Sección 1:

Apellido _____ Primer nombre _____ Inicial _____

Dirección de la casa (No aceptamos cajas postales) _____ Apto. # _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Intersección más cercana (dos calles que se cruzan) _____

Dirección postal (si es diferente de la de dirección de la casa) _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono de la casa _____ Teléfono del trabajo _____ Extensión _____

_____ Soy un estudiante
Empleador/Colegio _____

Oficina, complejo, edificio, sitio: _____

Dirección de trabajo _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Dirección de e-mail _____
Proporcionar una dirección email hará el proceso más rápido

Horas de trabajo: de _____ am pm a _____ am pm

¿Cuál es su método usual de transportación al trabajo?
 Conduce solo Carpool Vanpool Bicicleta Autobús
 A pie Telework (Trabajo a distancia) Otro _____

¿Cómo averiguó acerca de nosotros?
 Empleador Evento/Promoción Amigo/Colaborador
 Sitio Web Señal de la carretera Radio/TV/Periódico
 Anuncio en autobús Libreta de teléfono
 Otro _____

No deseo u emparejamiento ahora mismo: (Salte a la Sección 3)

**Sección 2:
Completa si UD. desea un emparejamiento de cualquier tipo**

1. ¿Es su horario flexible? Si No Es Flexible
 Flexibilidad al inicio del trabajo: 15 30 45 60 Min. o más
 Flexibilidad del fin del trabajo: 15 30 45 60 Min. o más
2. ¿Tiene un carro disponible para compartir el viaje? Si No
3. ¿Está interesado en un emparejamiento de carpool? Si No
 Al compartir un auto Ud. preferiría ser: Conductor Pasajero
 Cualquiera
4. ¿Está interesado en un emparejamiento de vanpool? Si No
 Al compartir una van Ud. preferiría ser: Conductor Pasajero
 Cualquiera
5. ¿Está interesado en un emparejamiento de Guardería de niños? Si No
6. Si se identifican potenciales compañeros del viaje, ¿cómo le gustaría que se pongan en contacto con Ud.?
 teléfono de trabajo teléfono de casa teléfono de casa o trabajo
 correo electrónico

Sección 3: Al entregar esta solicitud, usted declara que la información es exacta y consiente en que esta información se asiente en una base de datos regional "rideshare" para los que quieren compartir transporte, con el propósito de determinar cuales personas posiblemente quieran compartir transporte con usted. La computadora determina las semejantes basándose en varios factores: el horario de trabajo y la cercanía de las direcciones del trabajo y las del domicilio. Recibirá una carta o correo electrónico dándole nombres y la información necesaria para comunicar con personas posiblemente interesadas en compartir transporte con usted, ya sea en auto o camioneta. Además, otros viajeros solicitando esta información pueden recibir la misma información de usted, incluyendo el nombre de la calle, el teléfono del trabajo y/o la dirección del correo electrónico, con exclusión del número de la calle y el teléfono de la casa (a menos que usted prefiera recibir llamadas en su residencia). Su información se mantendrá en confianza y no se divulgará a entidades ajenas ni se usará para propósitos de marketing. Solo aparece en listas para otros viajeros que buscan transporte compartido. El individuo decide si quiere participar en un programa de compartir carro o camioneta o de "Emergency Ride Home" (ERH) (transporte de urgencia a casa). Los que comparten carro o camioneta son completamente responsables por su participación y por el funcionamiento del programa. Mid-Valley Rideshare y Salem Area Mass Transit District (el sistema de transporte del área de Salem) no tendrán ninguna responsabilidad por cualquier reclamación, gasto o daño que resulta de la participación de un individuo en un programa de transporte compartido o el programa ERH (transporte de urgencia).

Firma _____ Fecha _____



RIDESHARE & Emergency Ride Home APPLICATION

**If you already use alternative transportation and your employer participates in the Emergency Ride Home program and you want to be covered by this program,
OR if you want to find a carpool or vanpool and start saving money and reducing your commute stress:**

Here's all you have to do.....

1. Fill out the application below, or online, as completely as possible. Please print all information CLEARLY.
2. Mail or fax the completed application to us.
3. If you are requesting a ridematch then:
 - Using ridematch software, we match you with other riders based on home and work location and shared work schedules.
 - You receive a letter from us listing the names and phone numbers of people in your area interested in ridesharing to your worksite. We'll include a list of carpooling tips for joining and participating in a safe, reliable carpool or vanpool. If your employer participates in the Emergency Ride Home (ERH) program, you should also receive an ERH membership card soon thereafter.
 - Call the number of the rideshare partner(s) listed for you and start making plans to share the ride.

(PLEASE PRINT CLEARLY ALL OF THE FOLLOWING INFORMATION)

Section 1

Last Name _____ First _____ MI _____

Home Address (No P.O. Box Number) _____ Apt.# _____

City/State/Zip _____

Closest Intersection or Cross Street _____

Mail Address (If Different from Home Address) _____

Home Phone _____ Work Phone _____

Employer/School _____ I am a Student

Work Address _____

Office Complex, Bldg. No., Site _____

City/State/Zip _____

E-mail Address _____
Your e-mail address will speed delivery and save postage.

Working Hours: _____ AM/PM to _____ AM/PM

Usual Mode of Transportation to Work:

- Drive Alone Carpool Vanpool Bicycle Walk
 Transit (Bus/Rail) Telecommute Other _____

How did you hear about us?

- Website Event/Promotion Friend/Co-worker
 Highway Sign Newspaper/TV/Radio Phonebook
 Employer Ad on Bus Other _____

I do not want a match list at this time: (Skip to Section 3)

Section 2: Complete if you want a matchlist of any type.

1. Are Your Work Hours Flexible? Yes. No
 Start Flex 15 30 45 60 Minutes or more
 End Flex 15 30 45 60 Minutes or more
2. Do You Have a Car Available for ridesharing? Yes No
3. Do you want a list of potential carpool partners? Yes No
 In a carpool would you prefer to be a Driver Rider Either
4. Do you want a list of potential vanpool partners? Yes No
 In a vanpool would you prefer to be a Driver Rider Either
5. Would you like a Daycare Center match? Yes No
6. If potential ridematch partners are identified, do you prefer to be contacted at your (check all that apply):
 work phone home phone e-mail

Section 3: By submitting this application you agree that the information is accurate and agree to have this information entered into a regional rideshare database for the purpose of determining potential rideshare partners. Matches are made via computer and based on proximity of home and worksite addresses and work schedules. You will receive a letter or e-mail containing names and contact information of potential ridesharing partners. Additionally, other commuters requesting matches will be provided your contact information, including your street name, work phone and/or e-mail address, but excluding house number and home phone (unless you prefer to be called at home). Your information will be kept confidential and, except as noted above when provided on matchlists for commuters seeking potential rideshare partners, will not be shared with any marketing or other outside entity.

Participation in a carpool, vanpool or Emergency Ride Home (ERH) program is an individual decision. Ridesharers are completely responsible for the operation of their carpools or participation in vanpools. Mid-Valley Rideshare and the Salem Area Mass Transit District shall have no responsibility or liability for any claims, expenses, or damages resulting from any individual's participation in a carpool, vanpool, or the ERH program.

I am at least 18 years of age and have read the disclosure statement, and agree to its terms.

Signature _____ Date _____

Mid-Valley Rideshare / Cherriots

Mail To: 555 Court St NE Ste 5230 Salem, OR 97301 or Fax To: (503) 566-3933 or

Register online at our website at www.midvalleyrideshare.net