

WNIOSEK DO PROGRAMU DOKUMENTÓW TOŻSAMOŚCI MIASTA CHICAGO

CityKey

Uwaga! Informacje podane w tym wniosku będą stosowane wyłącznie do celu ubiegania się o kartę identyfikacyjną CityKey. Biuro Urzędu Miasta nie będzie zapisywać żadnych informacji ani przechowywać niniejszego wniosku.

Typ wniosku:

- Nowy wnioskodawca CityKey Wymiana CityKey (Nr identyfikacyjny CityKey _____)
- Utrata/kradzież Aktualizacja CityKey

Dokumenty:

Wymienić przedkładane dokumenty, jednak zostawić puste pole na wartość punktową. Wartość punktowa zostanie wypełniona przez Biuro Urzędu Miasta lub delegaturę CityKey.

Dokumenty dowodu tożsamości	Punkty	Dokumenty dowodu miejsca zamieszkania

Imię i nazwisko:

Imię i nazwisko musi być zgodne z nazwiskiem w dokumencie dowodu tożsamości. W przypadku zmiany nazwiska zgodnie z prawem należy przedłożyć wyrok sądowy ze zmianą nazwiska. W przypadku stosowania nazwiska innego niż nazwisko zgodne z prawem, można uwzględnić inicjały pierwszego i drugiego imienia oraz pełne nazwisko, np. John Smith można podać jako J. Smith.

Imię	
Drugie imię	
Nazwisko	

Adres:

Adres musi być zgodny z adresem w dokumencie dowodu miejsca zamieszkania.

Adres Ulica/nr domu	
Kod pocztowy	

- Zaznaczyć tutaj, jeśli rezygnuje Pan(i) z podania adresu na dowodzie CityKey.
**Niektóre instytucje nie przyjmą CityKey jako dowodu miejsca zamieszkania bez adresu.*

Data urodzenia:

Miesiąc	Dzień	Rok

Płeć:

- M (mężczyzna) NB (nie binarna)
- K (kobieta) Brak oznaczenia płci na CityKey

For Official Use Only

Pre-Scr: _____ Authn: _____

Delegate Agency:

CC PFS CCLC _____

WNIOSEK DO PROGRAMU DOKUMENTÓW TOŻSAMOŚCI MIASTA CHICAGO

CityKey

Numer karty Biblioteki Publicznej Chicago:

Jeśli nie posiada Pan(i) konta, wraz z CityKey zostanie podany nowy numer karty Biblioteki Publicznej Chicago.

Oznaczenie kombatanta:

W celu uzyskania oznaczenia kombatanta należy przedstawić zatwierdzone dokumenty. W celu uzyskania pomocy należy odnieść się do „Poradnika dot. oznaczeń kombatanta”.

Tak Dokument: _____

Informacje medyczne / potrzeby specjalne / alergię: _____

Opcjonalnie (przykłady: alergia na penicylinę, cukrzyca, autyzm, nadciśnienie, nosi wstrzykiwacz z adrenaliną)

Informacje kontaktowe w sytuacji nagłej: *Opcjonalnie*

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Zamiar bycia dawcą organów: *Opcjonalnie (tylko dla wnioskodawców powyżej 16 roku życia)*

Czy chce Pan(i) wskazać na karcie chęć bycia dawcą organów?

**Zaznaczenie opcji „Tak” nie spowoduje automatycznego powiązania informacji z rejestrem zgody pierwszej osoby (First Person Authorization, FPA); jest to wyłącznie możliwość wyrażenia chęci bycia dawcą.*

Tak Nie

Podpis: _____

Oświadczam pod groźbą kary, że jestem mieszkańcem miasta Chicago oraz że wszystkie oświadczenia podane we wniosku CityKey są prawdziwe i prawidłowe zgodnie ze stanem mojej wiedzy i przekonań. Oświadczam również, że w przypadku wcześniejszego złożenia wniosku i otrzymania CityKey oryginalna karta została zgubiona, skradziona lub utraciła ważność. Mam świadomość, że osoby, które składają fałszywe oświadczenia, mogą zostać ukarane grzywną nie mniejszą niż 500 USD i nie wyższą niż 1000 USD, plus trzykrotność szkód poniesionych przez miasto, kosztów postępowania, kosztów windykacji oraz opłat adwokatów zgodnie z paragrafem 1-21-010 Kodeksu Miasta Chicago.

Podanie kodu pocztowego jest całkowicie *opcjonalne* i będzie on przechowywany wyłącznie w celu oceny postępu programu CityKey i może być wykorzystany do poszerzenia zasięgu programu CityKey w sąsiedztwie. Podanie kodu pocztowego *nie* będzie powiązane z CityKey lub informacjami z wniosku CityKey.

Kod pocztowy: _____