

## SOLICITUD PARA LA TARJETA MUNICIPAL DE CHICAGO

# CityKey

**Nota importante:** la información que usted suministre será utilizada solamente para el propósito de solicitar una tarjeta municipal CityKey. La Oficina de la Secretaría Municipal no archivará ningún tipo de información o mantendrá esta solicitud.

**Tipo de solicitud:**

- Nueva solicitud
  Solicitud de sustitución (Número de CityKey \_\_\_\_\_)
  actualizando CityKey existente
  CityKey perdida/robada

**Documentos:**

Liste los documentos que está presentando como comprobantes de identidad, comprobantes de residencia. Nota: No marque nada en la columna de "Puntos." Los puntos serán completados por la Oficina de la Secretaría Municipal, o la organización colaborando con el programa CityKey.

Comprobantes de Identidad	Puntos

Comprobantes de Residencia

**Nombre:**

El nombre debe coincidir con el nombre legal en los Comprobantes de Identidad. Si ha legalmente cambiado su nombre, debe presentar una orden judicial detallando el cambio. Si actualmente utiliza un nombre distinto de su nombre legal, puede incluir las iniciales de su primer y segundo nombre y el apellido completo. Ejemplo: John Smith puede ser J. Smith.

Nombre	
Segundo nombre	
Apellido	

**Domicilio:**

El domicilio debe coincidir con el que proporcione en los Comprobantes de Residencia.

Domicilio (El nombre de la calle, el número de unidad)	
Código postal:	

- Indique aquí si no desea tener su domicilio impreso en la tarjeta CityKey.  
 \*Algunas instituciones no aceptarán la CityKey como prueba de residencia sin un domicilio impreso.

**Fecha de nacimiento:**

Mes	Día	Año

**Gender:**

- M (masculino)  
 F (femenino)  
 NB (no binario)  
 Ningún marcador de género en la CityKey

**Número de tarjeta de la Biblioteca Pública de Chicago:**

Si usted no tiene una cuenta existente, un nuevo número de tarjeta de la Biblioteca Pública de Chicago se le proporcionará con su nueva tarjeta CityKey.



## SOLICITUD PARA LA TARJETA MUNICIPAL DE CHICAGO

# CityKey

### Veterano/a:

Si quiere recibir la designación de veterano/a, documentos aprobados deben ser presentados. Consulte el "Guía para Veteranos/as."

Sí Documento: \_\_\_\_\_

**Alergias/Información Médica:** \_\_\_\_\_

*Opcional (ejemplos: Alergia a la penicilina, diabetes, autismo, alta presión sanguínea, usa EpiPen)*

### Contacto de emergencia: *Opcional*

Nombre	
Número de teléfono	

**La intención de donar órganos:** *Opcional* (sólo para solicitantes mayores de 16 años)

### ¿Le gustaría indicar su intención de ser un donante de órganos en su tarjeta?

\*Al indicar sí, su información no será automáticamente registrada con el registro de Autorización en Primera Personas (FPA); sólo indicará su deseo de ser un donante de órganos.

Sí  No

### Las prestaciones farmacéuticas: *Opcional*

¿Le gustaría participar en el programa de la Ciudad de Chicago para beneficios farmacéuticos? Su tarjeta CityKey tendrá un conjunto de números que puede presentar en farmacias participantes. Consulte el Guía de CityKey para más información.

Sí  No

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

Certifico bajo pena de perjurio, que soy un/a residente de la ciudad de Chicago y que todas las declaraciones que figuran en esta solicitud son verdaderas y correctas al mejor de mi conocimiento y creencia. Certifico además que si yo he solicitado y recibido una tarjeta CityKey anteriormente, esa tarjeta original ha sido perdida, robada, o ha caducado. Reconozco que las personas que hacen declaraciones falsas de material pueden ser multadas por no menos de \$500 y no más de \$1,000, más tres veces la cantidad de daños de la ciudad, los costos de litigio y judiciales, gastos de recogida, y honorarios de abogados, de conformidad con el artículo 1-21-010 del Código Municipal de Chicago.

Proporcionar el código postal es totalmente opcional y solamente se mantendrá para evaluar el progreso del programa CityKey, y puede usarse para expandir el programa CityKey en su comunidad. Tenga en cuenta que el código postal no será asociado con su tarjeta CityKey o información de su solicitud.

Código postal: \_\_\_\_\_

### For Official Use Only

OCC Authn. Staff \_\_\_\_\_ OCC Print: \_\_\_\_\_

### Delegate Agency:

CC  PFS  CCLC \_\_\_\_\_