

Arts Access

AN ASI PROGRAM

Primer nombre: _____ Apellido: _____

Nombre de la calle: _____

Número de apartamento / edificio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Fecha de nacimiento _____ Género: _____ Raza/etnicidad: _____

¿Ha sido anteriormente titular de una tarjeta de Arts Access? Sí _____ No _____

-¿En caso afirmativo, cuántas veces usó su pase el año pasado?

0 1-5 5-10 10+

¿Cómo se enteró de este programa? _____

¿Cuántas personas viven en su hogar? _____

¿Cuántos son niños? (de 18 años o menos): _____

¿Cuál considera que es la barrera mayor para que usted obtenga acceso a las artes y la cultura? (Marque todos los que sean aplicables):

Dinero Tiempo Transporte Conocimiento de los eventos

Otro (por favor especifique):

¿Cuál asistencia pública **basada en los ingresos** recibe? _____

***Por favor tome nota:** a partir del 1 de abril de 2019, Medicare por si sola no sirve para calificar para un pase de Arts Access debido a que no es un programa basado en los ingresos. Si usted recibe Medicare y además una forma de asistencia **basada en los ingresos**, por favor adjunte pruebas de esa **asistencia basada en los ingresos**. Si se recibe una solicitud con prueba de Medicare solamente no será procesada.

**** Continúa en la parte de atrás**

La temporada de Arts Access de 2021-22 ha sido modificada en respuesta a COVID-19. Debido a que muchas de nuestras organizaciones asociadas no han podido celebrar tantos eventos en persona como normalmente lo harían, los dueños de pases de Arts Access tienen ahora la oportunidad de obtener acceso a eventos y actividades virtuales. Por favor seleccione si está interesado en recibir por correo electrónico un boletín cada dos semanas acerca de eventos en persona y eventos virtuales.

- Sí, me gustaría recibir el boletín por correo electrónico cada dos semanas.**
- No, no me gustaría recibir el boletín por correo electrónico cada dos semanas.**