FIRST TIME APPLICATION FOR AMBULANCE MEMBERSHIP PROGRAM

IF YOU ARE CURRENTLY A MEMBER, DISREGARD THIS APPLICATION

(Si es usted miembro, ignore esta solicitud)

如果您目前是会员，请忽略此应用程序

(Please Print)（请打印）

(Usar letras de molde)

Office Use Only

LAST NAME 姓 *Apellido*

FIRST NAME 名字 *Primer Nombre*

MIDDLE 中间首字母 *Segundo Nombre*

DATE OF BIRTH (Month, date, year**)** 出生日期
Fecha de Nacimiento (Mes, Fecha, Año)

TELEPHONE NUMBER 电话号码
Teléfono

STREET ADDRESS 街道地址
Numero de Dirección

APT/UNIT# 单位编号
Apt. o# de unidad

MONTEREY PARK, CA 91754 or 91755
(please circle) 请圈出
(por favor indique)

LIST ANY ADDITIONAL IMMEDIATE FAMILY MEMBERS WHO WILL BE COVERED UNDER YOUR MEMBERSHIP:
(Must be living at your home on a regular basis) *Incluya en una lista miembros adicionales de su familia que seran incluidos bajo su membresia (Que viven en su hogar regularmente)* 列出您的会员资格将涵盖的任何其他直系亲属

SPOUSE'S NAME *Nombre de Cónyuge* **配偶姓名**

NAME_____ RELATIONSHIP_____
Nombre **数** *Relación* 关系

NAME_____ RELATIONSHIP_____

NAME_____ RELATIONSHIP_____

NAME_____ RELATIONSHIP_____

PAYMENT OPTIONS:

☐ EASY PAY – Please include the $4.16 monthly payment on my water/trash bill. ACCOUNT#_____
Por favor incluya pagos de $4.16 cada mes por intermedio de su fractura de agua/basura de Monterey Park 请包括我的水/垃圾的每月 4.16 美元付款

☐ FULL PAY – Annual payment, enclosed is a check/money order for $50.00 (Payable to CITY of MONTEREY PARK)
Incluya su pago annual por medio de cheque o giro por $50 (cheque pagadero a City of Monterey Park) 按年付款

I understand that the Monterey Park Fire Department will bill any insurance that I or any covered member of my household may have. I agree to immediately forward any payment received to the Monterey Park Fire Department.
Entiendo que la Cuidad de Monterey Park facturará cualquier seguro que yo o cualquier miembro cubierto de mi hogar pueda tener. Estoy de acuerdo de remitir cualquier pago que yo reciba al Departamento de Bomberos de la Cuidad de Monterey Park.

Signature_____ Date_____

签名 *Firma* *Fecha* 日期

MAIL APPLICATION TO: City of Monterey Park Fire Department, 320 West Newmark Ave., Monterey Park, CA 91754
Remita la solicitud a: City of Monterey Park, 320 W. Newmark Ave., Monterey Park Ca, 91754 将申请邮寄至