|  |  |
| --- | --- |
|  | South Ferry135 South Ferry RoadShelter Island, NY 11964(631) 749-1200info@southfery.comwww.southferry.com |

**Solicitud de pase de cercanías**

**Estimado viajero de South Ferry, complete este formulario y devuélvalo a nuestra oficina junto con una copia de su talón de pago que muestre el empleo actual en una empresa ubicada dentro del condado de Suffolk. Deberá completar esta solicitud para recibir una tarjeta de viajero de South Ferry que le permitirá comprar un pase de viajero en nuestras embarcaciones en el futuro. A partir del 3 de mayo de 2021, los pases de cercanías no se venderán a nadie sin una tarjeta de cercanías emitida por South Ferry.**

## Applicant Information

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Completo: |  |  |  | Fecha: |  |
|  | Ultimo | Primero | . |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Habla a: |  |  |
|  | Direccion / Apartado de Correos | Departamento # |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | Ciudad | Estado | Codigal Postal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefono: |  | Correo |  Electronico |

|  |  |
| --- | --- |
| lugar de trabajo: |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Habla a: |  |  |
|  | Direccion / Apartado de Correos |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | Ciudad | Estado | Codigal Postal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefono: |  | Sitio Web |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dias laborables a la semana |  Nombre del supervisor:  |

## Renuncia y Firma

**Certifico que mis respuestas son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. Entiendo que la información falsa o engañosa en mi solicitud o entrevista puede resultar en la revocación de mis privilegios de compra de pases de cercanías**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma: |  | Fecha: |  |