

التعليمات وطلب التقدّم
تصريح وقوف المركبات الخاص للمعرّف للهوية بمدينة نيويورك
(ويُعرف أيضًا بتصريح وقوف مركبات ذوي الاحتياجات الخاصة التابع للمدينة)
تصاريح وقوف المركبات لذوي الاحتياجات الخاصة (PPPD) (Parking Permits for People with Disabilities, PPPD)

تحية طيبة وبعد،

لكي نحسن من الخدمة المُقدمة لعملائنا، أعدت وحدة تصاريح وقوف المركبات لذوي الاحتياجات الخاصة (PPPD) التابعة لإدارة النقل بمدينة نيويورك (DOT) قائمة بالأسئلة الشائعة التي يمكن أن تفيد في توجيه مقدمي الطلبات الجدد خلال عملية التقديم.

كيف لي أن أعرف إذا كنت مؤهلاً للحصول على تصريح PPPD؟

إذا كنت من المقيمين أو من غير المقيمين في المدينة ولديك إعاقة دائمة تعيق الحركة بشكل بالغ وتتطلب استخدام مركبة خاصة للانتقال، فقد تكون مؤهلاً. ويُرجى ملاحظة أن لوحات المركبات التجارية واللوحات الخاصة ببياني السيارات واللوحات المدرجة لمركبة مستأجرة لا يمكن إدراجها في تصريح PPPD.

ما هي الوثائق التي يجب أن أقدمها للحصول على تصريح PPPD؟

يتعين على مقدمي الطلبات تقديم الوثائق التالية:

- رخصة قيادة صادرة عن الولاية أو بطاقة تعريف هوية لغير السائقين أو بطاقة تعريف هوية محلية صادرة عن مدينة نيويورك (IDNYC).
- ويُرجى التأكد من أن الاسم والعنوان المذكور في طلب التقدم الخاص بك يُطابق العنوان المُدون على بطاقة تعريف الهوية الخاصة بك.
- طلب تقدم معتمد ووثائق طبية داعمة (مورخة في خلال عام تقويمي واحد (1) من تاريخ تقديم الطلب الخاص بك) بشأن الإعاقة التي تعاني منها، مقدّمة من قبل طبيب بشري (M.D.)، أو أخصائي في الطب التقويمي (D.O.)، وتم التحقق من صحتها من قبل طبيب مُعين بواسطة إدارة الصحة والسلامة العقلية بمدينة نيويورك (DOHMH).

ما نوع المعلومات المطلوبة عن المركبة؟

يتعين على مقدمي الطلبات تقديم نسخة من تسجيل المركبة الحالي والساري لكل لوحة ترخيص سيتم تسجيلها مع التصريح (بحد أقصى ثلاث لوحات). ويُرجى عدم إرسال صور لملصق يوضع على الزجاج الأمامي للمركبة. لن تقبل DOT أي رقم (أرقام) للوحة ترخيص عليها حكم قائم بمخالفة وقوف لدى إدارة المالية بمدينة نيويورك (DOF). لمزيد من المعلومات عن أحكام مخالفت الوقوف القائمة، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بـ DOF على الرابط nyc.gov/DOF. يُرجى ملاحظة أنه في حالة تخطيطك لتسجيل مركبة مستأجرة، يجب عليك إرفاق نسخة من عقد إيجار تلك المركبة.

كيف يمكنني تقديم الطلب الخاص بي؟

- قم بمراجعة الطلب والتوقيع عليه.
- أرفق جميع المعلومات المطلوبة في نموذج الطلب
- أرسل النموذج الخاص بك عن طريق البريد إلى:

NYC Department of Transportation
Permits & Customer Service (PPPD Unit)
30-30 Thomson Avenue – 2nd Floor
Long Island City, NY 11101-3045

يمكنك أيضًا تقديم الطلب الخاص بك شخصيًا في العنوان الموضح أعلاه. يقع مدخل DOT في 30th Place، بالقرب من 47th Avenue. تمتد ساعات عمل خدمة العملاء من 9:00 AM إلى 4:30 PM.

يُرجى ملاحظة أنه: يمكن أيضاً تقديم الطلب بالنيابة عن مقدم الطلب من خلال الزوج/الزوجة أو شريك الحياة، كما هو مُحدد في القانون الإداري لمدينة نيويورك (1-112(21)، أو ولي الأمر أو الوصي أو فرد آخر مسؤول قانوناً عن إدارة الشؤون اليومية للشخص المعني. ويُرجى ملاحظة أن الاسم المكتوب في طلب التقدم يلزم أن يظهر بالضبط كما يظهر في وثيقة تعريف الهوية. سيعاد إرسال طلبات التقدم غير المكتملة.

ماذا سيحدث بعد استلام طلب التقدم الخاص بي؟

- ستُراجع وحدة PPPD جميع الوثائق للتأكد من اكتمال طلب التقدم الخاص بك. وفي حالة اعتبار الطلب غير مكتمل، ستعيد الوحدة إرسال المعلومات مع خطاب يوضح المعلومات الناقصة المطلوبة.
 - سيُقدم مكتب PPPD طلبات التقدم المكتملة الخاصة بك إلى وحدة التصديق الطبي التابعة لـ DOHMH لمراجعتها. وفي حالة موافقة DOHMH على طلب التقدم الخاص بك، ستصدر PPPD لك تصريحاً.
 - في حالة رفض DOHMH طلب التقدم الخاص بك، سيتم إرسال خطاب إليك عبر البريد به شرح يوضح عملية الطعن.
 - يُرجى ملاحظة أن عملية تقديم الطلب بأكملها يمكن أن تستغرق ما يصل إلى 90 يوماً.
- سيتم الاحتفاظ بجميع المعلومات المقدمة مع الطلب وأي وثائق طبية لاحقة يقدمها مقدم الطلب إلى DOHMH قيد السرية، وستتم مشاركتها فقط مع أولئك المشاركين في عملية التصديق و/أو إصدار التصريح، إلى الحد الذي يسمح به القانون أو يقتضيه.
- إذا كانت لديك أي أسئلة تتعلق بعملية تقديم هذا الطلب، يمكنك الاتصال بخدمة العملاء على الرقم: (718)433-3100، للهاتف النصي، اتصل على الرقم (TTY) 504-4115 (212).

نحن نُقدر الفرصة المتاحة لنا لخدمتك ونشكرك على تعاونك.

يمكن للمقيمين في مدينة نيويورك الحصول على نموذج تسجيل الناخب عبر الإنترنت من خلال زيارة الموقع: vote.nyc.ny.us أو الاتصال بمجلس الانتخابات على الرقم: 212-868-3692، مركز الاتصال: 866-VOTE-NYC. الخدمات الحكومية غير مشروطة بكونك مسجلاً للتصويت.

صفحة التاريخ الطبي

ملاحظة: يمكن فقط لطبيبك الشخصي (M.D. أو D.O.) ملء هذا النموذج

اسم مقدم الطلب كما يظهر في السجلات الطبية (إذا كان مختلفًا):

التاريخ الطبي والحالة لـ:

اسم مقدم الطلب (كما هو مُدون في رخصة القيادة الصادرة عن الولاية أو في بطاقة تعريف هوية غير السائقين أو IDNYC):

تاريخ ميلاد مقدم الطلب: _____ - _____ - _____

اسم مقدم الطلب

يُرجى ذكر التشخيص الطبي الحالي وأثره على قدرة المريض على المشي. واذكر الحاجة الحالية إلى جهاز مساعد (إن وجدت). ويُرجى توفير الملاحظات الخاصة بأحدث الفحوصات المؤرخة في خلال عام تقويمي واحد (1) والوثائق الطبية الداعمة (على سبيل المثال، تقرير X-Ray وتقارير CT وتقارير MRI وتقارير EKG/Stress Test وتقارير PFT ونتائج EMG وتقارير الاستشاريين) لتقديمها مع هذا الطلب.

اشرح مدى شدة تأثير الحالة على القدرة على المشي:

تاريخ آخر فحص:

يُرجى اختيار أحد الاختبارين التاليين كما ينطبق على مدى الإعاقة الحركية:
الإعاقة الحركية هي: مؤقتة دائمة

في رأيك، هل يعاني هذا الشخص من إعاقة تستلزم استخدام سيارة خاصة للتنقل؟
نعم لا

يُرجى تزويد مريضك بالوثائق الطبية الداعمة، مثل تقارير X-Ray وتقارير CT وتقارير MRI وتقارير EKG/Stress Test وتقارير PFT ونتائج EMG وتقارير الاستشاريين (لن يتم قبول أقرص مدمجة أو شرائط تصويرية طبية) لتقديمها مع هذا الطلب حتى تتم مراجعتها بواسطة الطبيب المُعيّن من قِبل المدينة الذي سيقوم بالتصديق على الإعاقة الحركية التي يعاني منها مقدم الطلب. من المهم استكمال المعلومات المطلوبة في هذه الصفحة بدقة وبشكل تام.

تصديق الطبيب الشخصي على إعاقة مقدم الطلب:

أقر بأنني قد فحصت شخصيًا مقدم الطلب المذكور اسمه أعلاه وأن المعلومات المقدمة في هذا الطلب فيما يخص إعاقة هذا الشخص دقيقة.

بالتوقيع أدناه، فأنت تقر بأن المعلومات التي تقدمها صحيحة وكاملة، وأن أي إفادات كتابية كاذبة تجعلك عرضة للعقوبة بموجب القسم 210.45 من قانون العقوبات بولاية نيويورك. وبالإضافة إلى ذلك، فإن أي إفادات كتابية كاذبة تقوم بتقديمها قد يتم الإبلاغ عنها إلى مكتب السلوك المهني الطبي التابع لإدارة الصحة بولاية نيويورك (NYS Department of Health Office of Professional Medical Conduct).

رقم الرخصة المهنية، الولاية

(اسم الطبيب البشري أو أخصائي الطب التقويمي بأحرف واضحة)

توقيع الطبيب البشري أو أخصائي الطب التقويمي

رقم الهاتف

العنوان

التاريخ



الوثائق الطبية التي يجب تضمينها مع طلب التقدم الخاص بك للحصول على تصريح وقوف المركبات الخاص
المعرّف للهوية بمدينة نيويورك (والذي يُعرف أيضًا بتصريح وقوف المركبات لذوي الاحتياجات الخاصة
(Parking Permit for People with Disabilities Application, PPPD)

يُرجى طلب ما يلي من الطبيب البشري أو من أخصائي الطب التقيومي الخاص بك:

1. وثائق طبية داعمة مؤرخة في خلال عام تقويمي واحد (1) من تاريخ تقديم الطلب الخاص بك تتضمن التقارير/الاختبارات التشخيصية الخاصة بك مصحوبة بملاحظات مكتوبة بخط مقروء بخصوص الفحوصات الطبية.
2. يجب أن توثق ملاحظات الفحوصات التي يقدمها طبيبك (أطباؤك) مدى شدة الإعاقة في حركتك. (القدرة على المشي).

مدرج أدناه أمثلة على الوثائق الطبية الداعمة وفقاً للحالات الطبية:

أمراض القلب والأوعية الدموية: ملاحظات الفحوصات ومخطط كهربية القلب (EKG) ومخطط صدى القلب واختبار الإجهاد (Stress Test) (التقرير فقط) وتصوير الوبلر وتصوير الأوعية. يُرجى تحديد القدرة الجهدية.

أمراض الرئة: ملاحظات الفحوصات، تقرير التصوير المقطعي المحوسب (CT Scan) بالأشعة السينية للصدر (CXR) الخاص باختبار وظائف الرئة (PFT)، الحاجة إلى الأكسجين التكميلي لأكثر من 12 ساعة في اليوم.

ألم الظهر/التهاب المفاصل: ملاحظات فحوصات الروماتيزم والعظام والجهاز العصبي، تقارير التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) والأشعة السينية (X-Ray) وتخطيط كهربية العضل (EMG)، ملخص التاريخ الجراحي، الحاجة إلى جهاز مساعد (عكاز، مشاية، سناد، كرسي متحرك، إلخ).

تشخيص السرطان: الملاحظات الخاصة بالأورام - الوضع الحالي، العلاج الجاري - كيميائي، إشعاعي، إلخ. التاريخ الجراحي.

الفشل الكلوي المزمن: الغسيل الكلوي، حالة زرع الأعضاء، بيانات المختبر الحديثة، توثيق العلاج الجاري من وحدة الغسيل الكلوي.

الحالات الخلقية (الشلل الدماغي، متلازمة داون، إلخ): ملاحظات الفحص البدني أو فحص العظام أو الجهاز العصبي أو التخصص المناسب.

الحالات المتعلقة بالصحة العقلية: التقييم النفسي و/أو ملاحظات الفحوصات و/أو تقارير البرنامج التعليمي الفردي (IEP) و/أو فحص الجهاز العصبي.

الحالات العصبية (السكتة الدماغية واعتلال الأعصاب والشلل والخرف): أحدث ملاحظات الفحوصات، تخطيط كهربية العضل (EMG)، التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)، الحاجة إلى جهاز مساعد/رعاية منزلية.

إذا كانت لديك أي أسئلة إضافية عن الوثائق الطبية المطلوب تضمينها مع الطلب الخاص بك، يُرجى الاتصال بوحدة التصديق الطبي التابعة لإدارة الصحة والسلامة العقلية بمدينة نيويورك (DOHMH) على الرقم: 396-6552 (347).



إدارة النقل بمدينة نيويورك
تصريح وقوف المركبات الخاص المعرف للهوية بمدينة نيويورك
تصاريح وقوف المركبات لذوي الاحتياجات الخاصة
(Parking Permits for People with Disabilities, PPPD)

قائمة المراجعة لتصريح وقوف المركبات لذوي الاحتياجات الخاصة التابع للمدينة

للتأكد من اكتمال طلبك، يُرجى قراءة جميع التعليمات الواردة في طلب التقدم الخاص بالمدينة وصفحة التاريخ الطبي.

إلى جميع مقدمي الطلبات: في حالة نقص أي من المعلومات المطلوبة أدناه، سوف يُعاد إرسال طلب التقدم إليكم عبر البريد:

1. هل أرفقت نسخة من وثيقة تعريف الهوية الخاصة بك (رخصة القيادة الصادرة عن الولاية أو بطاقة تعريف هوية لغير السائقين أو بطاقة تعريف الهوية المحلية الصادرة عن مدينة نيويورك والتي تُعرف أيضاً بـ IDNYC)؟ [انظر ما هي الوثائق التي يجب أن أقدمها للحصول على تصريح PPPD؟ في الصفحة 1، التعليمات]
2. هل أرفقت نسخة من تسجيل (تسجيلات) المركبة لكل لوحة ترخيص ستظهر على تصريح المدينة؟ هل جميعها سارية (أي غير منتهية الصلاحية)؟ [انظر ما نوع المعلومات المطلوبة عن المركبة؟ في الصفحة 1، التعليمات]
3. هل جميع تسجيلات المركبة الخاصة بك سارية (أي غير منتهية الصلاحية)؟ [انظر ما نوع المعلومات المطلوبة عن المركبة؟ في الصفحة 1، التعليمات]
4. هل تحققت من أن الاسم والعنوان المذكور في طلب التقدم الخاص بك يُطابق العنوان المُدون على بطاقة تعريف الهوية الخاصة بك؟
5. هل الاسم المُدون على الوثائق الطبية الداعمة الخاصة بك يُطابق الاسم (الأسماء) المدرج في صفحة التاريخ الطبي الخاص بك؟ [انظر التاريخ الطبي، الصفحة 4]
6. هل قام طبيبك بملء المعلومات الطبية الخاصة بمقدم الطلب بشكل كامل، بما في ذلك التوقيع على صفحة التاريخ الطبي وتاريخها؟ [انظر التاريخ الطبي، الصفحة 4]
7. هل تم إرفاق جميع الوثائق الطبية الداعمة الخاصة بك (على سبيل المثال تقارير EKG/Stress Test، X-Ray/CT/MRI، تقارير الاستشاريين، إلخ.)؟ هل جميع الوثائق مؤرخة في خلال عام تقويمي واحد (1) من تقديم الطلب؟ [انظر معلومات الوثائق الطبية الخاصة بـ DOHMH، الصفحة 5]
8. هل جميع النماذج الخاصة بك تم ملؤها بشكل كامل؟ هل قمت بالتوقيع على الطلب وتاريخه؟