

Envíe el formulario completo a:

FAX: 850-656-6099

CORREO ELECTRÓNICO: customercare@ftri.org

CORREO: 1820 E. Park Ave. Ste 101, Tallahassee FL 32301

¿Tiene preguntas?

VOZ: 800-222-3448

TTY: 888-447-5620

CORREO ELECTRÓNICO: customercare@ftri.org

¿Cómo se enteró de este programa?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Amigo / familia | <input type="checkbox"/> Especialista en audífonos | <input type="checkbox"/> Anuncio impreso de FTRI |
| <input type="checkbox"/> Audiólogo | <input type="checkbox"/> Presentación FTRI | <input type="checkbox"/> Anuncio digital FTRI |
| <input type="checkbox"/> Médico | <input type="checkbox"/> Sitio web de la FTRI | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

★ Sección 1: Para ser completada por el Solicitante Y completar el otro lado, para elegir su equipo →

NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____ APELLIDO _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ TELÉFONO PARTICULAR _____ TELÉFONO CELULAR _____

CALLE _____ APTO./NÚMERO _____

CIUDAD _____ COD. POSTAL DE FL _____ CONDADO _____

DIRECCION DE CORREO ELECTRÓNICO _____

Se utiliza únicamente con fines de identificación interna y servicios al cliente; nunca compartido o vendido

SERVICIO TELEFÓNICO (marque TODOS los que tiene): TELÉFONO FIJO / TELÉFONO MÓVIL / N.º de identificación del estado _____

VIDEOTELEFONO SORENSON _____

Licencia de conducir de FL/identificación estatal de FL _____

SOY: PROBLEMAS DE AUDICIÓN / SORDO / DETERMINACIÓN DEL HABLA _____

SORDO CIEGO - FTRI no puede proporcionar dispositivos apropiados, según la ley TASA actual. Este programa federal puede ayudar: <https://www.icanconnect.org/how-to-apply/florida/>

USO AUDÍFONOS: SÍ / NO _____

Para verificar la pérdida auditiva o la discapacidad del habla, pídale a su proveedor de audífonos o a su médico que complete y firme la Sección 2 a continuación.

O incluya uno de los siguientes con este formulario de solicitud: audiograma; recibo de compra de audífonos; nota del médico/proveedor de audífonos que confirme la pérdida de audición/discapacidad del habla; completó la prueba de audición de cinco minutos de la FTRI. Descargue la prueba imprimible en: www.ftri.org/five Minute.

Mi dirección de envío es diferente a la anterior

DIRECCIÓN DE ENVÍO _____ APARTAMENTO/NÚMERO _____

CIUDAD _____ COD. POSTAL DE FL _____ CONDADO _____

Persona de contacto alternativa: _____ NÚMERO DE TELÉFONO _____

RELACIÓN _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

Al firmar aquí, certifico que soy un residente permanente de Florida que tiene pérdida auditiva y/o trastorno del habla, que entiendo y acepto las Condiciones de aceptación (proporcionadas por separado) y que la información que he proporcionado es verdadera. Autorizo al certificador de esta solicitud a proporcionar esta información a FTRI para que pueda recibir el equipo de telecomunicaciones especializado designado.

Firma: **X** _____ Fecha: _____

(Si es menor de 18 años, el padre o tutor/POA debe proporcionar la documentación)

★ Sección 2 - A completar por el certificador; To be completed by Certifier

FTRI/RDC Office Use:

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HA | <input type="checkbox"/> ID DOC |
| <input type="checkbox"/> 5 MIN HT | <input type="radio"/> DL |
| | <input type="radio"/> OTHER |

In accordance with Chapter 427.705 F.S., I am eligible to certify FTRI applications.

I am (check one):

- Deaf Service Center/Regional Distribution Center Director
- Appropriate State or Federal agency representative
- State Certified Teacher for Hearing or Visually Impaired
- Hearing Aid Specialist
- Audiologist
- Licensed Physician
- Speech Pathologist
- PA/ARNP for Audiologist, Dr. or Speech Path

Application must be certified within the State of Florida. I certify that the applicant is: (check one)

- Hard of Hearing** - permanent hearing impairment which is severe enough to require use of amplification devices to discriminate speech sounds in verbal communication
- Deaf** - permanent hearing impairment, unable to discriminate speech sounds in verbal communication with or without the assistance of amplification devices
- Speech Impaired or having a speech disorder** - permanent loss of verbal communication ability, which prohibits normal usage of standard telephone
- Dual sensory impaired** - both a permanent hearing impairment and a permanent visual impairment; includes Deafblindness

Certifier's Name (Print) _____ State License # _____

Agency Name _____ County _____

Address _____ City _____, FL Zip _____

Phone Number _____

Email _____

Notes: _____

Certifier's Signature, or Stamp:

X _____

Instrucciones: Elija el dispositivo (y el dispositivo de señalización, si lo desea) que prefiera, marcando el círculo que se encuentra al lado.

Ejemplo:

TELÉFONOS Y ACCESORIOS

Una amplificación fuerte y clara y múltiples configuraciones de tonos ayudan a que las llamadas telefónicas vuelvan a ser más fáciles. Los subtítulos brindan acceso adicional a las conversaciones telefónicas. ¡Nuestro teléfono con subtítulos NO requiere Internet! Los señalizadores Squareglow alertan sobre llamadas entrantes, con colores y sonidos personalizados. Estos son los dispositivos más populares que ofrecemos; vea los detalles de cada producto y más opciones en: www.ftri.org/products



Clarity XLC8

Pérdida auditiva severa

Se conecta tanto a telefonía fija como a telefonía móvil.



XLC8 con auricular adicional

Se conecta tanto a telefonía fija como a telefonía móvil.



XLC8 con auricular adicional y amplificador de teléfono celular

Bluetooth

Se conecta tanto a telefonía fija como a telefonía móvil.



Auricular Solo Extra

Para clientes de FTRI que ya tienen el XLC8

Se conecta solo a XLC8

XLC8 Características:

- Empareje hasta 2 dispositivos inalámbricos con Bluetooth
- Contestador automático con función SlowTalk
- Amplifica el habla saliente hasta 15 dB

El amplificador de teléfono celular XLCgo de 50 dB amplificará su teléfono celular cuando esté fuera de casa. ¡En casa, es un auricular adicional para el XLC8!

Tanto XLC8 como Alto Plus:

- Más de 50 dB de amplificación; 4 configuraciones de tono
- Identificador de llamadas, botones retroiluminados
- Altavoz con sonido fuerte
- Compatible con audífonos



Clarity Alto Plus

Pérdida auditiva severa

Alto Plus: Se requiere servicio de telefonía fija.



Clarity Desktop Duo

Pérdida auditiva de leve a moderada

Tanto los teléfonos con cable como los inalámbricos ofrecen 40 decibeles de amplificación. Se requiere servicio de línea fija.



Clarity Caption Phone

Pérdida auditiva severa

Este dispositivo ofrece llamadas con subtítulos amplificados sin necesidad de conectarse a Internet. Se requiere servicio de línea fija.



Squareglow Flashing Signaler

Para teléfonos fijos, TTY, Sorenson Lumina VP y VP-200. Se requiere servicio de línea fija o VP.



In-Line Amplifier Landline

Pérdida auditiva severa

Se conecta a cualquier teléfono con cable estándar. Ofrece hasta 50 decibeles de amplificación y es fácil de usar. Adecuado para teléfonos de residencias asistidas.



TeliTalk Phone

Bluetooth

Permite que un laringectomizado hable por teléfono utilizando una electrolaringe incorporada. Se conecta tanto a telefonía fija como a telefonía móvil.

AMPLIFICADORES DE TELÉFONOS CELULARES



Clarity XLCgo

Bluetooth

Amplificación de 50 decibeles
Controles de volumen y tono

Pérdida auditiva severa

¿No tienes teléfono fijo? ¡No hay problema!

- Estos amplificadores se conectan a tu teléfono inteligente de forma inalámbrica mediante Bluetooth, para hacer accesibles las llamadas desde tu teléfono celular.
- Estos dispositivos ofrecen un sonido de alta calidad, cuentan con altavoces con sonido alto y claro y son compatibles con audífonos.
- Úselo cuando esté fuera de casa, en cualquier lugar donde tenga señal de telefonía celular. ¡Manténgase conectado mientras viaja!



Serene SA-40

Bluetooth

Amplificación de 40 decibeles
Controles de volumen y tono

Pérdida auditiva de leve a moderada

Comuníquese con FTRI para obtener más ayuda:

Llamar: 800-222-3448

FAX: 850-656-6099

Correo electrónico: customer care@ftri.org

Chatea en nuestro sitio web: www.ftri.org

Mailing Address: 1820 E. Park Ave., Suite 101, Tallahassee FL, 32301