



Formulario de queja de la ADA

Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con nuestra oficina por teléfono al 432-561-8529. La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja.

Sección I

Nombre: _____

Teléfonos: (_____ casa) _____ (trabajo)

Dirección de correo electrónico: _____

Sección II

¿Está presentando esta queja en su propio nombre? _____ Sí _____ No

[Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección 111.]

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja:

Por favor, explique por qué ha presentado la solicitud para un tercero:

Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si presenta la solicitud en nombre de un tercero: _____ Sí _____ No

Sección III

Nombre del proveedor de transporte público La queja es contra:

Nombre de la agencia: _____

Persona de contacto: _____

Título: _____

Número de teléfono: _____

En hojas separadas, describa su queja. Debe incluir detalles específicos como nombres, fechas, horas, números de ruta, testigos y cualquier otra información que nos ayude en nuestra investigación de sus acusaciones. Proporcione también cualquier otra documentación que sea relevante para esta queja.

Afirmo que he leído la acusación anterior y que es verdadera a mi leal saber y entender, información y creencia

Envíe su formulario completo a:

Todos a bordo de America

10615 W Co Rd 127

Odessa, TX 79765

Por favor, escriba su nombre en letra de imprenta: _____

Por favor, firme con su nombre: _____

Fecha: _____

Si necesita información en otro idioma, Contacta con 800-628-1335.

If information is needed in another language, contact 800-628-1335.