Formulario de queja de modificación razonable

Cualquier persona que crea que ha sido discriminada para obtener una modificación razonable bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades puede presentar una queja completando y presentando un Formulario de Queja de Modificación Razonable. El sistema de tránsito investiga las quejas recibidas no más de 30 días después de su recepción. El sistema de tránsito comunicará los resultados de todas las quejas por escrito u otros formatos accesibles.

Sección I. Identificación:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Teléfono (H) _

Dirección de correo electrónico: _____

¿Se requiere un formato alternativo?
(compruebe el formato más utilizable)

- ☐ Fuente grande
- ☐ Braille
- ☐ Cinta de audio
- ☐ Archivo electrónico (por ejemplo, Word o PDF)
- ☐ Otro (Especifique:_____

Sección II. Información del archivador:

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

Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III:

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

Nombre: _____

Por favor, explique por qué ha presentado una solicitud en nombre del demandante:

¿Ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando una solicitud en nombre de un tercero? ☐ Sí ☐ No

Sección III. Detalles de la queja:

¿Cuál es el fundamento de esta denuncia?

- ☐ Solicité, pero no me proporcionaron, una adaptación razonable.
- ☐ Solicité y me proporcionaron alojamiento, pero el alojamiento no fue lo que pedí.
- ☐ Solicité alojamiento, pero el sistema de tránsito no respondió de manera oportuna.

Solicité una adaptación, pero creo que mi solicitud fue denegada injustamente.

Otros (por favor explique) _____

¿Cuál es la naturaleza de la discapacidad del demandante?

¿Su queja se basa en un evento de una fecha específica? Sí No

Si "Sí por encima de ¿cuál fue esa fecha? _____

Por favor, explique lo más claramente posible por qué cree que el sistema de tránsito no proporcionó una modificación razonable de los servicios y / o políticas para apoyar sus necesidades de movilidad. Si el sistema de tránsito no respondió a su solicitud de manera oportuna, proporcione la fecha inicial de contacto, la solicitud original y cuándo respondió el sistema de tránsito. Si cree que el sistema de tránsito desnegó injustamente su solicitud, indique las razones por las que, si corresponde, enumere a todas las personas que estuvieron involucradas.

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia? Sí No

Agencia Federal

Agencia Estatal

Tribunal Civil

Ninguno

Sección IV: Firma

Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto a mi mejor saber y entender.

_____ _____

Fecha de firma

Envíe este formulario a:
Brisa del centro de Oregón
25890 Walker Road
Doblar, OR 97701

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que crea que es relevante para su queja a este formulario.