

Formulario de Queja ADA

Por favor complete la siguiente:

Sección I

Nombre* _____

Dirección _____

Teléfono

(Casa/Celular) _____

(Trabajo) _____

Correo Electrónico* _____

Sección II

Está presentando esta queja en su nombre? (un círculo)

Sí

No

Si respondio "Si" a esta pregunta, vaya a la Sección III

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona a la que está presentando

Nombre _____

Relación _____

Sección III

Si cree que fue discriminado por una discapacidad, proporcione tantos detalles sobre la presunta discriminación

Fecha de presunta discriminación _____

Tiempo de discriminación _____

Línea de Tránsito/Ruta _____

ID o Nombre del Vehículo _____

Ubicación _____

Nombre(s) del Empleado(s) involucrado _____

Explica con la mayor claridad possible qué sucedió y por que crees que estabas en desacuerdo

Si se necesita más espacio, se pueden enviar páginas separadas con la queja

Sección IV

Alguna vez ha presentado una queja ADA con HDPT?

Sí

No

De ser así, proporcione el nombre de la persona con la que habló en HDPT y / o el número que marcó

Nombre de Contacto _____

Número de Teléfono _____

Sección V

Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia Federal, Estado o local, o ante cualquier otra corte Federal o Estado?

Sí

No

En caso afirmativo, verifique todos los que apliquen:

Agencia Federal _____

Agencia del Estado _____

Agencia local _____

Corte Federal _____

Corte del Estado _____

Corte Local _____

Proporcione la información de contacto de la persona con la que habló en la agencia mencionada:

Nombre _____

Título _____

Agencia _____

Dirección _____

Teléfono _____

Proceso de Queja ADA

De conformidad con la Ley de Estados Unidos (U.S) con Discapacidades (ADA) del Departamento de Transporte la Ley de Americanos con Discapacidades (ADA) de 1990 (49 CFR Partes 27, 37, 38 y 39), y la Sección 504 de la Ley Rehabilitación de 1973, según enmendada, Departamento de Transporte Público de Harrisonburg- (HDPT) asegura que sus servicios, vehículos e instalaciones sean accesibles y utilizables por individuos con discapacidades. Cualquier persona que crea que él o ella ha sido discriminado por discapacidad puede presentar una queja ADA.

Las quejas se pueden presentar presentando un reclamo de ADA al descargar un formulario de reclamo de ADA en www.hdpt.com, o llamando al 540-432-0492. Si el demandante no puede presentar una queja, un representante puede presentarlo (a) en su nombre, o el personal de HDPT le brindará asistencia. Las quejas deben presentarse dentro de los 180 días calendario posteriores al supuesto incidente.

1. El Superintendente de Tránsito se comunicará con el demandante dentro de los 10 días hábiles posteriores a la recepción de la queja. Cualquier información solicitada por el Superintendente de Tránsito al demandante debe recibirse dentro de 5 días hábiles.
2. HDPT comenzará la investigación dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción de la queja si se determina que la presunta discriminación es una violación de las reglamentaciones de la ADA.
3. Se llevará a cabo una investigación sobre la queja y se documentará para determinar si HDPT no cumplió con las reglamentaciones de la ADA.
4. HDPT completará la investigación dentro de los 60 días calendario posteriores a la recepción de la queja. Si se necesita tiempo adicional para la investigación, el denunciante será notificado.
5. HDPT comunicará rápidamente su respuesta al denunciante, incluidos los motivos de la respuesta. El demandante tendrá 5 días hábiles desde la recepción de la respuesta de HDPT's para presentar una apelación. Si no se presenta una apelación, la queja se cerrará.

*HDPT procesará e investigará todas las quejas que cumplan con los requisitos de discriminación de ADA. Si el demandante no proporciona la información dentro del plazo requerido, la queja puede ser cerrada.

Si se necesita información en otro idioma, comuníquese al 540-432-0492