

Formulario de Queja ADA



SECCION I

Marque Uno: Yo Grupo / Organización / Agencia

Otro (por favor especifique): _____

Nombre: _____

Organización (si aplica): _____

Dirección: _____ Núm. de apartamento: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

SECCION II

¿Presenta esta queja en nombre de otra persona? Si No

Si la respuesta es no, pase a la Sección III. Si la respuesta es si, ¿cuál es el nombre y la relación de la persona a la que está presentando esta queja?

Nombre: _____ Relación: _____

Explique por qué ha presentado una solicitud a nombre de un tercero:

Confirmando que he obtenido el permiso de la parte agraviada para completar esta parte de la solicitud. Si No

Formulario de Queja ADA



SECCION III - QUEJA

Si es aplicable: Bus number: _____ Route/route number: _____
Route direction: _____ Date/time: _____

Descripción:

¿Ha presentado anteriormente una queja de Título VI con esta agencia? Si No

Si la respuesta es afirmativa, ¿cuál es el nombre de la agencia y el motivo para presentar la denuncia a esa entidad?

Nombre: _____ **Fecha:** _____

Relación: _____

Razón: _____

Envíe el formulario completo por:

1. Correo electrónico a DDOT-ADA@detroitmi.gov; o
2. Correo a: Detroit Department of Transportation
ATTN: Coordinador ADA, Departamento de Cumplimiento
100 Mack Ave., Detroit, Michigan 48201

For internal use only: Chronological number: _____ Reference number: _____