



Formulário de Reclamação de Transporte

Reclamação ADA Reclamação do Título VI Outra reclamação

Identifique qualquer reclamação sobre ADA ou Título VI se você acha que algum dos seus direitos foi violado:

(Marque todas as opções que se aplicam)

Corrida Cor Sexo Origem Nacional Idade Religião Proficiência limitada em inglês

Nome: _____ Data: _____

Endereço para correspondência: _____

Telefone residencial ou celular: _____

1. Data(s) ou acontecimentos relacionados a esta reclamação: _____

2. Pessoas da nossa equipe com quem você lidou: _____

3. Descreva o que aconteceu (continue no verso deste formulário ou anexe folhas adicionais, se necessário):

4. Nome(s) de testemunhas ou de pessoas que tenham conhecimento do motivo da sua reclamação:

Eu, abaixo assinado, autorizo o Departamento de Reclamações a revisar e investigar as informações acima, relevantes para esta reclamação. Juro que as declarações acima são verdadeiras e corretas, de acordo com meu conhecimento e informações.

Assinatura: _____

Data: _____

Você pode enviar este formulário on-line para transportation@penquis.org ou enviando-o para Penquis

Transportation Department PO
Box 1162 Bangor
ME 04402-1162