

Mẫu đơn Khiếu nại về Phân biệt Đối xử theo Americans with Disabilities Act của Sound Transit

Lưu ý: Đơn này chỉ dùng để trình bày một khiếu nại chính thức về sự phân biệt đối xử chiếu theo Americans with Disabilities Act. Chúng tôi khuyến nghị người khiếu nại trước hết phải thử giải quyết vấn đề qua hệ thống dịch vụ khách hàng thông thường bằng cách gửi thông tin đến accessibility@soundtransit.org.

Mẫu điền đầy đủ có thể được gửi bưu điện tới: Donna Smith, Manager of Accessible Services, Sound Transit, 401 S. Jackson St., Seattle, WA 98104, hoặc gửi e-mail tới accessibility@soundtransit.org.

Chi tiết về Người Khiếu nại

Ngày Khiếu nại: _____

Tên Người Khiếu nại: _____

Địa chỉ 1: _____

Địa chỉ 2: _____

Thành phố: _____

Tiểu bang: _____

Số Bưu chính: _____

Số điện thoại nhà: _____

Số điện thoại di động: _____

E-Mail: _____

Chi tiết Sự việc

Ngày xảy ra Sự việc: _____

Loại Khiếu nại:

Cơ Sở

Xe

Nhân viên Phương tiện:

Tài xế Xe Bus

Nhân viên An ninh/Nhân viên Soát Vé

Người Điều khiển Tàu

Lái tàu

Khác (xin ghi rõ): _____

Dịch vụ

Sounder

Link Light Rail

Tacoma Link

Xe buýt Tốc

hành ST

Số Tuyến

Đường:

Địa Điểm (tên Điểm đỗ Xe Bus hoặc Trạm Trung chuyển):

Hướng Xe chạy:

Mô tả Sự việc:
