GABINETE DE TRANSPORTE DE KENTUCKY

Oficina de Derechos Civiles y Desarrollo de Pequeñas Empresas

QUEJA DEL PROGRAMA ADA/SECCIÓN 504

INFORMACIÓN E INSTRUCCIONES

Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA)/La sección 504 de la Ley de Rehabilitación (Rehabilitation Act) de 1973 prohíbe negar a las personas calificadas con discapacidades la participación en cualquier programa que reciba asistencia financiera federal. El proceso de quejas está diseñado para que los miembros del público resuelvan conflictos con el Gabinete de Transporte de Kentucky (Kentucky Transportation Cabinet, KYTC) que involucran acusaciones de discriminación en el acceso de las personas con discapacidad a los programas, servicios y actividades de KYTC de conformidad con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973.

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE

NOMBRE *(nombre, segundo nombre, apellido)*			**DIRECCIÓN POSTAL**
CIUDAD	**ESTADO**	**CÓDIGO POSTAL**	**MÉTODO DE CONTACTO PREFERIDO**
			☐ Teléfono particular ☐ Dirección de correo electrónico _____ ☐ Alt./Celular
TIPO DE DISCAPACIDAD			
☐ Habla	☐ Movilidad	☐ Audición	
☐ Mental/Emocional	☐ Visual	☐ Otro	

REPRESENTACIÓN LEGAL PARA ESTA QUEJA *(si corresponde)*

NOMBRE *(nombre, inicial del segundo nombre, apellido)*	**NOMBRE DE LA EMPRESA**		
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**ESTADO**	**CÓDIGO POSTAL**
TELÉFONO	**CORREO ELECTRÓNICO**		

SECCIÓN 2: DETALLES DEL INCIDENTE

Seleccione cada uno de los siguientes que sean aplicables al acceso denegado del reclamante:

☐ Derechos de paso público ☐ Programa ☐ Servicio ☐ Actividad

Proporcione una explicación detallada del incidente de accesibilidad denegada. **Proporcione fechas, ubicación y hora.** Si hay testigos, proporcione los nombres, direcciones y números de teléfono de cada uno.

QUEJA DEL PROGRAMA ADA/SECCIÓN 504

SECCIÓN 2: DETALLES DEL INCIDENTE *(cont.)*

SECCIÓN 3: GOBIERNO, ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN QUE SE CREE QUE HA DISCRIMINADO

NOMBRE DE LA EMPRESA	**DIRECCIÓN FÍSICA**		
DIRECCIÓN POSTAL *(si es diferente de la dirección física)*	**CIUDAD**	**ESTADO**	**CÓDIGO POSTAL**

TELÉFONO	**PERSONA CON LA QUE HABLÓ EL RECLAMANTE**	**CARGO** *(si se conoce)*

RESOLUCIÓN O ADAPTACIÓN PROPUESTA *(¿Qué solución se está solicitando?) (Sea específico).*

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?

☐ Sí ☐ No

NOMBRE DE LA AGENCIA	**FECHA**

PERSONA Y CARGO A LA QUE FUE DIRIGIDA LA QUEJA

QUEJA DEL PROGRAMA ADA/SECCIÓN 504

SECCIÓN 4: AUTORIZACIÓN DE FIRMA E INSTRUCCIONES ADICIONALES

Al firmar a continuación, reconozco que la información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa a mi leal saber y entender, y acepto que un funcionario de la Oficina de Derechos Civiles y Desarrollo de Pequeñas Empresas de KYTC se comunique conmigo con respecto a esta queja.

FIRMA **FECHA**

Devolver este formulario a:

ADA/Section 504 Coordinator
Office for Civil Rights and Small Business Development
200 Mero Street, 6th Floor West
Frankfort, KY 40622

El Gabinete de Transporte de Kentucky (KYTC) no discrimina por motivos de discapacidad en la admisión a sus programas, servicios o actividades; en el acceso a ellos, en el tratamiento de personas con discapacidad, o en cualquier aspecto de sus operaciones. El KYTC tampoco discrimina por motivos de discapacidad en sus prácticas de contratación o empleo.

Este aviso se brinda según lo exige el Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973. Las preguntas, quejas o solicitudes de información adicional sobre la ADA y la Sección 504 pueden dirigirse a:

ADA/Section 504 Coordinator
Office for Civil Rights and Small Business Development
200 Mero Street, 6th Floor West
Frankfort, KY 40622
(502) 564-3601

Este aviso está disponible en letra grande, en cinta de audio y en braille previa solicitud al coordinador de ADA.