



## Formulario de Comentario de ADA

SECCIÓN 1: TIPO DE COMENTARIO (Elija Uno)*				
Cumplido___	Recomendación___	Queja___	Otro___	Relacionado ADA? S / N
SECCIÓN 2: INFORMACIÓN DE CONTACTO				
Saludo [Sr./Sra./Srta., etc.]:				
Nombre:				
Ciudad, Estado, Código Postal:				
Teléfono:		Correo Electrónico:		
Formato accesible	Impresión Gran___	TDD/Relé___	Grabación de Audio___	Otro:_____
Requisitos:				
SECCIÓN 3: COMENTARIO DETALLES				
La Fecha del Incidente:		La Hora del Incidente:		
Nombre del Empleado u Otras Partes Implicadas:				
El Vehículo ID/Nombre de Ruta o Número:				
La Dirección de Viaje:				
El Sitio del Incidente:				
Ayuda de Movilidad Utilizado (si hay alguno):				
Si la información anteriormente es desconocida, favor de proveer otra información descriptiva para ayudar a identificar al empleado:				
La Descripción del Incidente o Mensaje:				
SECCIÓN IV: EL SEGUIMIENTO				
Podemos ponernos en contacto con usted si necesitamos más detalles o información?		SÍ	NO	
¿Cuál es la mejor manera de contactar a usted? (Elija uno)*	Teléfono	Correo Electrónico	Correo	
Si una llamada es preferido, cuál es el día y la hora para llamar a usted?				
SECCIÓN V: RESPUESTA DESEADA (Elija Uno)*				
Respuesta Telefónica___				
Respuesta del Correo Electrónico___				
Respuesta del Correo Postal de EE.UU. ___				