



# Formulario de Denuncia ADA

Effectivo: 20231101

El Distrito Regional de Tránsito (RTD) de San Joaquín se compromete a asegurar que nuestra implementación de los servicios de transporte público cumpla completamente con el Título II de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades y con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973. Cualquier persona que crea que puede existir: **1) un PROBLEMA DE ACCESIBILIDAD** (p.ej., barreras físicas) o **2) DISCRIMINACIÓN EN BASE A LA DISCAPACIDAD** puede presentar una denuncia ADA firmada y por escrito a RTD.

Proporcione la siguiente información para procesar su denuncia. Envíe por correo postal o por correo electrónico o entregue esta denuncia a RTD. Las direcciones están disponibles al final de este formulario.

## SECCIÓN 1: INFORMACIÓN BÁSICA DEL DENUNCIANTE

### PERSONA QUE PRESENTA LA INFORMACIÓN DE LA DENUNCIA

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: CA

C.P.:

Teléfono (trabajo):

Teléfono (casa):

Teléfono (celular):

Dirección de correo electrónico:

### INFORMACIÓN DEL DENUNCIANTE *(solo si es diferente de la persona que presenta la denuncia)*

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: CA

C.P.:

Teléfono (trabajo):

Teléfono (casa):

Teléfono (celular):

Dirección de correo electrónico:

## SECCIÓN 2: DETALLES DEL INCIDENTE

### DENUNCIA POR ACCESIBILIDAD *(Si no aplica, omita esta sección y complete la parte de denuncia por discapacidad)*

Fecha del incidente (MM/DD/AAAA):

Hora del incidente:

AM  PM

Servicio:

Local

BRT Express

Commuter

Hopper

Van Go!

Dial-A-Ride

Número de ruta:

Número de operador:

Descripción del operador:

### DENUNCIA POR DISCRIMINACIÓN EN BASE A LA DISCAPACIDAD

Fecha del incidente (MM/DD/AAAA):

Hora del incidente:

AM  PM

¿Presentó esta denuncia ante otra agencia federal, estatal o local, o ante un tribunal federal o estatal?

NO

SÍ

Si la respuesta es sí, brinde la información de contacto de la agencia/tribunal donde se presentó la denuncia.

Nombre de la agencia/tribunal:

Dirección:

Teléfono:

Número de denuncia:

**SECCIÓN 3: EXPLICACIÓN DEL INCIDENTE**

**PROBLEMA DE ACCESIBILIDAD:** Si existe un problema de accesibilidad, explique cómo, cuándo, dónde y por qué cree que RTD no es accesible para personas con discapacidades. Puede adjuntar páginas adicionales si necesita más espacio. También puede adjuntar material escrito u otra información que considere relevante para su denuncia.

**DISCRIMINACIÓN EN BASE A LA DISCAPACIDAD:** Si alega discriminación en base a la discapacidad, explique qué ocurrió y quién cree que fue responsable. Brinde todos los detalles, hechos y circunstancias relevantes relacionados con la presunta discriminación que le sirvan a RTD para investigar su denuncia. Los detalles específicos incluyen: fechas, horas, números de ruta, números de autobús y ubicaciones. Puede adjuntar páginas adicionales si necesita más espacio. También puede adjuntar material escrito u otra información que considere relevante para su denuncia.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma:

Fecha:

**PRESENTAR FORMULARIO: ELIJA UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES**

**Imprimir y enviar/entrega a:**

San Joaquin Regional Transit District (RTD)  
Attn: Mobility Department  
421 East Weber Avenue  
Stockton, CA 95202

**Reclamación de ADA/Coordinador de Modificación Razonable:**

Tonisha Mixon - Mobility Supervisor  
Mobility Department  
Phone: (209) 943-1111 Ext. 601  
Email Address: tmixon@sjrtd.com

**Enviar por correo electrónico a:** [Comments@sjrtd.com](mailto:Comments@sjrtd.com)