





(07/18)

Llene también el dorso del formulario

¿HA PRESENTADO USTED UNA QUEJA ANTE CUALQUIER OTRA AGENCIA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL?

sí

no

EN CASO AFIRMATIVO, HAGA UNA LISTA DE LA(S) AGENCIA(S) Y DÉ LA INFORMACIÓN DE CONTACTO A CONTINUACIÓN

<b>Agencia:</b>	<b>Nombre de contacto:</b>
<b>Dirección, Ciudad, Estado y Código postal</b>	<b>No. de teléfono:</b>
<b>Agencia:</b>	<b>Nombre de contacto:</b>
<b>Dirección, Ciudad, Estado y Código postal</b>	<b>No. de teléfono:</b>

PROPORCIONAR UNA SOLUCIÓN A LA QUEJA

---

---

---

---

---

---

FIRMA DEL QUERELLANTE

FECHA

Las leyes aplicadas por esta agencia prohíben las represalias o la intimidación contra cualquier persona porque haya tomado medidas o haya participado en acciones para garantizar los derechos protegidos por estas leyes. Si usted sufre represalias o intimidación por separado de la discriminación alegada en este reclamo, o si tiene preguntas con respecto a la finalización de este formulario, comuníquese con

**Regional Transit Authority (RTA)**  
**ADA Eligibility / ID Center**  
**2817 Canal Street**  
**New Orleans, LA 70119**  
**Karen Sider – ADA Compliance Officer**  
[karen.sider@transdev.com](mailto:karen.sider@transdev.com)  
**(504) 827-8345 o TTD (504) 827-7833**

**OFFICE USE ONLY**

**DATE RECEIVED:**

**RECEIVED BY:**



(07/18)