



## Formulario de queja por discapacidad

Complete este formulario para presentar una queja basada en una discapacidad ante el Departamento de Tránsito del Condado de Citrus. Envíe el formulario completo a Carlton Hall, Coordinador de la ADA [Carlton.hall@citrusbocc.com](mailto:Carlton.hall@citrusbocc.com), por correo a Carlton Hall, Coordinador de la ADA, 3600 W. Sovereign Path, Suite 212. Lecanto, FL, 34461.

<b>Nombre:</b>	
<b>La fecha de hoy:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Dirección de correo electrónico:</b>	
<b>Fecha y hora del incidente:</b>	

<b>Descripción de la queja:</b>
<b>Ubicación del incidente</b> (nombres del personal de CCT, número de autobús, parada de autobús y/o dirección):
<b>Si se han producido incidentes similares con anterioridad, sírvase proporcionar los detalles disponibles</b> (nombres, fechas, horas, lugares):