

County of Lebanon Transit Authority (LT)



Formulario de Solicitud de Modificación/Adaptación Razonable ADA

(Las solicitudes de modificación razonable deben hacerse por adelantado, pero no es obligatorio)

Sección 1:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Contacto: Hogar (____) _____ Celular (____) _____

Por favor marque si necesita un formato accesible:

Letra Grande TDD Cinta de Audio Otro _____

¿Está presentando esta solicitud en su propio nombre? Sí No

Si respondió “Sí”, vaya a la Sección 3.

Si respondió “No”, indique el nombre y relación de la persona para quien completa este formulario.

Sección 2:

Nombre: _____

Relación: _____

Razón de su participación: _____

¿Tiene permiso para actuar en su nombre? Sí No

Sección 3:

Indique la ubicación a la que aplica la modificación o adaptación. Incluya detalles como servicio de Lebanon Transit (autobús o paratransito), nombre/ubicación de la instalación, número de ruta, número de vehículo y/o número de parada de autobús.

Explique claramente los detalles de lo que necesita para usar equitativamente los servicios de Lebanon Transit o participar en sus programas. Si necesita más espacio, adjunte una hoja adicional.

Sección 4:

Puede adjuntar cualquier material escrito o información adicional que considere relevante.

Se requiere firma y fecha a continuación:

Firma: _____ Fecha: _____

Por favor envíe este formulario a:

Lebanon Transit
Atención: Director Ejecutivo
200 Willow Street
Lebanon, PA 17046
(o)
Teléfono: 717-274-3664
(o)
Correo electrónico: aluciotti@lebanontransit.org

Solo para uso de la oficina:

Fecha Recibida _____

Recibido por _____

Fecha de Respuesta _____

Fecha de Cierre _____

Lebanon Transit
200 Willow St
Lebanon, Pa 17046
717-274-3664

Lebanon Transit is a Drug Free Workplace
Lebanon Transit is an Equal Employment Opportunity Employer