

SECCIÓN I: TIPO DE COMENTARIO (Elija uno)				
Queja _____	Sugerencia _____	Cumplido _____	<input type="checkbox"/> Otro	¿Relacionado con ADA? Si _____ No _____

SECCIÓN II: INFORMACIÓN DE CONTACTO	
Nombre:	
Dirección:	
Ciudad, Estado, código postal:	
Teléfono:	Correo electrónico:
Formato accesible:	Letra grande _____ TDD/Rela _____ Grabación de audio _____

SECCIÓN III: DETALLES DEL COMENTARIO	
Servicio (Elija uno):	Ruta fija / Dial-a-Ride
Fecha:	Hora:
Empleado(s) involucrado(s):	
Vehículo/Ruta:	
Ubicación:	
Ayuda de movilidad:	
Si no sabe, describa:	
Descripción del incidente:	

SECCIÓN IV: SEGUIMIENTO	
¿Podemos contactarlo?	Si _____ No _____
Mejor método:	Teléfono _____ Correo electrónico _____ Correo _____
Mejor día/hora:	

SECCIÓN V: RESPUESTA DESEADA
Correo electrónico _____ Teléfono _____ Correo postal _____

Por favor, dirija las quejas a:
 Jason Rowe
 Director de Operaciones
 790 E Johns Prairie Rd. Shelton, WA 98584.
 360-432-5735
 jrowe@masontransit.org.