

Fecha de haber recibido la apelación	Número de queja
--------------------------------------	-----------------

Formulario de Apelación ADA de South East Texas Transit

Las apelaciones de una decisión final deben presentarse dentro de los diez (10) días hábiles después de haber recibido una carta de la decisión final.

I. INFORMACIÓN DEL APLICANTE

Nombre	
Dirección	
Ciudad – Estado - Código postal	
Teléfono	Dirección de correo electrónico
¿Requisitos del formato accesible? <input type="checkbox"/> Letra grande <input type="checkbox"/> TDD <input type="checkbox"/> Cinta de audio <input type="checkbox"/> Otro	

II. INFORMACIÓN PRIMARIA / DE TERCEROS

¿Está presentando esta apelación en su nombre?	
<input type="checkbox"/> SÍ → Si respondió "SÍ" a la pregunta, vaya a la Sección III.	
<input type="checkbox"/> NO → Si respondió "NO" a la pregunta, responda las siguientes preguntas:	
a.	¿Proporcione el nombre y la relación con la persona para la cual está presentando la apelación?
b.	Confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada para presentar esta apelación en su nombre. <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

III. MOTIVOS DE LA APELACIÓN

Creo que la Decisión Final dictada en este asunto debe revisarse porque:
<input type="checkbox"/> Por favor explique abajo.

IV. CONTACTOS DE LA PRESENTACIÓN DE QUEJAS

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local o ante algún tribunal federal o estatal? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Si la respuesta es sí, marque todo lo que aplique: <input type="checkbox"/> Agencia Federal <input type="checkbox"/> Agencia Estatal <input type="checkbox"/> Agencia Local <input type="checkbox"/> Tribunal Federal <input type="checkbox"/> Tribunal Estatal
Proporcione información de la persona de contacto de la agencia / tribunal donde se presentó la queja.
Nombre:
Puesto de trabajo:
Agencia:
Ciudad - Estado - Código postal
Teléfono:

Usted puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su apelación.

Firma del reclamante

Fecha

Presente este formulario en persona o envíelo por correo postal a la siguiente dirección:

South East Texas Regional Planning Commission
Transportation & Environmental Resources
ATTENTION: Anna Papoutsis
2210 Eastex Freeway
Beaumont, TX 77703-4929

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

Jurisdicción: a más tardar 90 días después del incidente	_____
Cierre:	_____
<input type="checkbox"/> 1 - Carta de cierre	_____
<input type="checkbox"/> 2 - Carta de hallazgo	_____
<input type="checkbox"/> 3 - Administrativo -Transporte	_____
<input type="checkbox"/> 4 - Administrativo - Admin	_____
Apelación: 10 días después de la fecha de haber recibido la carta de cierre o la carta de hallazgo	_____