

ADA Comment/Complaint Form ADA Pormularyo Para sa Puna/Reklamo

The American with Disabilities Act (ADA) prohibits discrimination against all qualified disabled individuals in public services, programs, and activities. The City & County of Honolulu, Department of Transportation Services, and Oahu Transit Services are committed to ensuring that no qualified disabled person is discriminated against while using TheBus or TheHandi-Van as prohibited by ADA.

Ipinagbabawal ng American with Disabilities Act (ADA) ang diskriminasyon laban sa lahat ng kuwalipikadong indibidwal na may kapansanan sa mga pampublikong serbisyo, programa, at mga gawain. Ang City & County ng Honolulu, Departamento ng Serbisyong Transportasyon, at Serbisyong Transit ng Oahu ay may tapat na layuning masigurado na walang diskriminasyon o pagtatangi sa sinumang kuwalipikadong taong may kapansanan habang ginagamit ang TheBus o ang TheHandi-Van ayon sa ipinagbabawal ng ADA.

Please provide the following information necessary in order to process your complaint. Assistance is available upon request. Complete this form and mail or deliver to:

Pakibigay ang mga sumusunod na impormasyong kinakailangan upang ma-proseso ang inyong reklamo. May nakalaang tulong kung hihilingin. Kumpletuhin itong aplikasyon at ipadala o dalhin sa:

Oahu Transit Services, Inc., Compliance Officer, 811 Middle Street, Honolulu, Hawaii 96819.

SECTION I: TYPE OF COMMENT SEKSYON I: URI NG PUNA				
Is this related to a Reasonable Modification: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Hindi				
Ito ba ay may kaugnayan sa Makatwirang Pagbabago:				
If you answered yes, has a request for a modification been previously submitted? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Hindi				
Kung oo ang iyong sinagot, mayroon bang naipasa na hiling para sa pagbabago noong nakaraan?				
SECTION II: CONTACT INFORMATION SEKSYON II: IMPORMASYON PANGKONTAK				
Salutation [Mr./Mrs./Ms., etc.]: Salutasyon				
Name: Pangalan:				
Street Address: Kalye ng Tirahan:				
City, State, Zip code: Lungsod, Estado, Zip Code:				
Phone Telepono:			Email:	
Accessible Format Requirements Mga Kinakailangang Madaling Makuhang Pormat:	<input type="checkbox"/> Large Print Malaking Pagkalimbag	<input type="checkbox"/> TDD/Relay	<input type="checkbox"/> Audio Recording Recording na Audio	Other Iba pa:
SECTION III: COMMENT DETAILS SEKSYON III: MGA DETALYE NG PUNA				
Transit Service (Choose One) <input type="checkbox"/> TheBus <input type="checkbox"/> TheHandi-Van Serbisyong Transit (Pumili ng Isa)				
Date of Occurrence: Petsa ng Pangyayari:			Time of Occurrence: Oras ng Pangyayari:	
Name/ID of Employee(s) or Others Involved Pangalan/ID ng (mga) Empleyado o Iba pang mga Sangkot:				

Vehicle ID/Route Name or Number ID ng Sasakyan/ Pangalan o Numero ng Ruta:			
Direction of Travel Direksyon ng Biyahe:			
Location of Incident Lokasyon ng Insidente:			
Mobility Aid Used (if any) Ginamit na Mobility Aid gaya ng wheelchair, walker, tungkod (kung mayroon):			
If above information is unknown, please provide other descriptive information to help identify the employee: Kung ang impormasyon sa itaas ay hindi batid, maaaring magbigay ng iba pang impormasyong nakakapaglarawan upang makatulong na makilala ang empleyado:			
Description of Incident or Message Paglalarawan ng Insidente o Mensahe:			
SECTION IV: FOLLOW-UP SEKSYON IV: FOLLOW-UP			
May we contact you if we need more details or information? Maaari ba namin kayong kontakin kung kinakailangan pa namin ng mas marami pang detalye o impormasyon?		[<input type="checkbox"/>] Yes Oo	[<input type="checkbox"/>] No Hindi
What is the best way to reach you? (Choose One)* Ano ang pinaka-mainam na paraan upang maabot kayo? (Pumili ng isa)*	[<input type="checkbox"/>] Phone Telepono	[<input type="checkbox"/>] Email	[<input type="checkbox"/>] Mail Liham
If a phone call is preferred, what is the best day and time to reach you? Kung tawag sa telepono ang pipiliin, ano ang pinaka-mainam na araw at oras upang maabot kayo?			
SECTION V: DESIRED RESPONSE (Choose One)* SEKSYON V: HINAHANGAD NA SAGOT (Pumili ng isa)*			
[<input type="checkbox"/>] Email response Sagot sa pamamagitan ng Email			
[<input type="checkbox"/>] Telephone response Sagot sa pamamagitan ng telepono			
[<input type="checkbox"/>] Response by U.S. Postal Mail Sagot sa pamamagitan ng U.S. Postal Mail			