



Servicio de tránsito Best Friend Express y Dial A Ride

Proceso de presentación de quejas por discriminación en el marco de la ADA

El servicio de tránsito Best Friend Express y Dial A Ride ha establecido un proceso para resolver quejas por discriminación por motivos de discapacidad. Cualquier persona que crea que ha sido objeto de discriminación por motivos de discapacidad puede presentar una queja de conformidad con este procedimiento. El gerente de tránsito del LSCOG o la persona designada por este será responsable de supervisar las investigaciones y las respuestas a las quejas por discriminación por motivos de discapacidad.

Cómo presentar una queja: Complete un Formulario de queja por discriminación de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA). Los Formularios de quejas de la ADA y el Procedimiento de quejas de la ADA están disponibles electrónicamente en el sitio web de Best Friend Express. Además, encontrará a su disposición copias impresas de todo el material en las oficinas del siguiente organismo:

Lower Savannah Council of Governments (LSCOG)

Best Friend Express Transit System

PO Box 850

2748 Wagener Road

Aiken, SC 29802

Attn: Rhonda Mitchell, Transit Manager

803-649-7981

rmitchell@lscog.org

O

www.bestfriendexpress.com

Las quejas se pueden presentar oralmente o por escrito y deben incluir la siguiente información:

1. El nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona o el representante que presenta la queja. Las quejas presentadas en nombre de terceros deben describir o identificar a las presuntas víctimas de la discriminación.
2. Una explicación de la presunta discriminación o denegación de servicio.
3. La fecha en que ocurrió la presunta infracción.
4. La firma de la persona que presenta la queja por escrito.

Las quejas pueden enviarse por correo postal o por correo electrónico, presentarse en la recepción, o formularse por teléfono a un representante de tránsito. Si se presenta una queja por discriminación en el marco de la ADA por teléfono, es importante ser muy detallista y hablar con claridad. Una vez proporcionada oralmente toda la información para el formulario de queja, se devolverá un formulario de queja completado por personal del LSCOG a la persona que llamó, para garantizar la exactitud de la queja de dicha persona y obtener la firma del denunciante. Tenga en cuenta que este paso adicional puede generar un retraso en el envío del formulario de queja finalizado.

Qué sucede al recibir una queja por discriminación en el marco de la ADA:

Dentro de los **diez (10) días hábiles**, el LSCOG confirmará la recepción de la Queja escrita por discriminación en el marco de la ADA y le comunicará al denunciante que el asunto está bajo investigación. El gerente de tránsito del LSCOG investigará la queja y la responderá por escrito dentro de los **sesenta (60) días hábiles** a partir de su recepción. La respuesta describirá un proceso para la resolución de la queja. Si la decisión es que no se tomarán medidas adicionales, la respuesta escrita indicará los motivos de dicha decisión.

Todas las quejas individuales por discriminación en el marco de la ADA se mantendrán archivadas durante al menos un año y el LSCOG conservará un resumen de todas las quejas recibidas durante no menos de cinco (5) años.

Tenga en cuenta que los expedientes del personal de los contratistas de tránsito son confidenciales; por lo tanto, no se divulgará información específica sobre las acciones disciplinarias resultantes de una queja.

Cómo apelar una decisión. El denunciante puede apelar la decisión en los casos en que no esté satisfecho con la resolución. Las apelaciones deben presentarse ante el LSCOG por escrito dentro de los **sesenta (60) días** a partir de la recepción de la carta de resolución. Se colocará un sello con la fecha en todas las solicitudes de apelación para registrar la fecha en que el LSCOG recibió la carta.

Se llevará a cabo una audiencia de apelación dentro de los **treinta (30) días** posteriores a la recepción de la solicitud por escrito del solicitante. La hora y el lugar programados para la audiencia de apelación se notificarán a los solicitantes dentro de un máximo de 15 días a partir de la fecha de recepción de su carta de solicitud de apelación original. El proceso de apelación debe permitir a los denunciantes presentar su caso en persona y contar con el apoyo necesario para su apelación.

La persona que tomó la decisión acerca de la queja inicial no formará parte del personal que lleve a cabo el proceso de apelación. A modo de ejemplo, el panel de apelaciones puede estar conformado por uno o más de los siguientes representantes: el director ejecutivo del LSCOG o su representante asignado, el director del Departamento de Servicios Humanos del LSCOG o su representante asignado, o un representante del contratista de servicios de transporte. La decisión del panel de apelaciones se comunicará en una carta enviada al denunciante por correo postal dentro de los 30 días posteriores a la audiencia. Todas las decisiones del panel de apelación serán definitivas.

Las solicitudes de apelación deben dirigirse al siguiente organismo:

Lower Savannah Council of Governments (LSCOG)
Attn: Asst. Executive Director
PO Box 850
2748 Wagener Road
Aiken, SC 29802

Quienes lo soliciten tendrán a su disposición el Formulario de queja y proceso por discriminación en el marco de la ADA en formato accesible.



Servicio de tránsito Best Friend Express y Dial A Ride

Formulario de queja por discriminación por motivos de discapacidad en el marco de la ADA

- Complete este formulario en su totalidad.
(Si desea recibir asistencia para completar el formulario, lea el Proceso de queja por discriminación en el marco de la ADA para saber cómo obtenerla).
- Firme y envíe este formulario a la dirección que se muestra a continuación.

Nombre del denunciante: _____

Dirección: _____

Ciudad, estado y código postal: _____

Teléfono del hogar: _____ Teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

Nombre, dirección, número de teléfono de la persona que completa este formulario en nombre del denunciante:

¿Cuándo ocurrió la presunta discriminación?

Fecha: _____ Hora: _____

¿Dónde ocurrió la presunta discriminación?

Ubicación: _____

Describa su queja por discriminación:

(Si es necesario, adjunte más páginas)

Firma de denunciante: _____

Fecha: _____

Devolver el formulario a: Lower Savannah Council of Governments (LSCOG)
Best Friend Transit System
Attn: Rhonda Mitchell, Transit Manager
PO Box 850
2748 Wagener Road
Aiken, SC 29802
803-649-7981
rmitchell@lscog.org

Quienes lo soliciten tendrán a su disposición el Formulario de queja y proceso por discriminación en el marco de la ADA en formato accesible.