



Sound Transit Americans with Disabilities Act 歧視申訴表

備註：根據 Americans with Disabilities Act 登記正式歧視投訴時應使用本表。建議投訴人應首先透過典型客戶服務渠道來嘗試解決問題，方式為向網址 accessibility@soundtransit.org 提交資訊。

填妥的表格可郵寄至：Donna Smith, Manager of Accessible Services, Sound Transit, 401 S. Jackson St., Seattle, WA 98104，或者發送電子郵件至 accessibility@soundtransit.org。

投訴人資訊

投訴日期： _____
投訴人姓名： _____
地址 1： _____
地址 2： _____
城市： _____
州： _____
郵遞區號： _____
家庭電話： _____
手機： _____
電子郵件： _____

事件資訊

事件日期： _____
投訴類型：
設施
車輛
車輛人員：
巴士司機
保安/票價執法者
火車司機
列車長
其他（請具體說明）： _____

服務

Sounder

Link 輕軌電車

Tacoma Link

ST 快捷巴士

路線號碼: _____

地點（巴士站或公共運輸設施名稱）:

行程說明:

事件描述:
