



## Formulario de Solicitar Modificaciones Razonables

Envíe el formulario llenado a Cherriots por correo electrónico a:

*sueann.coffin@cherriots.org*

por **fax** a: **503-588-5119**, o por correo postal a:

*SueAnn Coffin* – ADA Coordinator

**Cherriots**

555 Court Street NE, Suite 5230

Salem, OR 97301

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Descripción de Solicitud: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ubicación (si es aplicable): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Puede usted pasear por el autobús sin esta modificación? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Una respuesta a una solicitud para modificaciones pueda tomar 10 días. Para asegurar una respuesta, favor de proveer su número de teléfono, email, y/o dirección.