

Formulario General de Quejas de Pasajeros de Transporte Público de UCHRA

Queremos ofrecer a nuestros clientes la mejor experiencia de viaje posible. Si siente que no hemos cumplido con las expectativas, por favor háganoslo saber completando un formulario de queja.

Información de Contacto del Denunciante:

Nombre y Apellido: _____
Dirección Postal: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____
Teléfono: _____ Móvil: _____
Correo Electrónico: _____

Información del Conductor y Vehículo:

Nombre y Apellido del Conductor: _____
Condado: _____
Número de Vehículo: _____
Fecha del Evento: _____ Hora del Evento: _____

Descripción de la queja (asegúrese de incluir nombres de testigos):

Explique lo que sucedió, cuándo y quién fue el responsable. Por favor, sea específico. Puede adjuntar hojas adicionales.

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

Recomendación y Respuesta

Recomendación y Respuesta

¿Se ha cerrado la investigación? ☐ Sí ☐ No Si es sí, por favor indique la fecha de cierre: _____

Firma del Investigador

Certifico que la información anterior es verdadera a mi leal saber y entender.

Firma del Investigador

Fecha