

4. TITLE VI/ADA - NOTICE OF NONDISCRIMINATION TO THE PUBLIC¹

Community Living Connections, Inc. *Notice of Nondiscrimination* is as follows:

<p style="text-align: center;">Notice of Nondiscrimination</p> <p style="text-align: center;">Community Living Connections, Inc.</p> <ul style="list-style-type: none">• Community Living Connections, Inc. operates its programs and services without regard to race, color, and national origin in accordance with Title VI and the Civil Rights Act of 1964 and related nondiscrimination authorities.• Any person who believes they've been aggrieved by any unlawful discriminatory practice under Title VI may file a complaint with Community Living Connections, Inc.• For more information on the Community Living Connections, Inc. civil rights program, and the procedures to file a complaint, contact 608-661-7937, (for hearing impaired, please use Wisconsin Relay 711 service); email sdenure@clconnections.org or visit our administrative office at 6515 Watts Road, Suite 100, Madison, WI 53719. For more information, visit https://clconnections.org.• A complainant may file a complaint directly with the Federal Transit Administration by filing a complaint with the City of Madison Department of Civil Rights, Attention: Title VI Complaint, 1245 E Washington Ave., Madison, WI 53703.• If information is needed in another language, contact 608-661-7937. Si se necesita informacion en otro idioma de contacto, 608-661-7937. Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau 608-661-7937.
--

The **Community Living Connections, Inc. *Notice of Nondiscrimination*** is posted in the following locations:

<input checked="" type="checkbox"/>	Agency Website: https://clconnections.org
<input checked="" type="checkbox"/>	Public areas of the agency office (common area, public meeting rooms, etc.)
<input checked="" type="checkbox"/>	Inside vehicles
<input type="checkbox"/>	Rider Guides/Schedules
<input type="checkbox"/>	Transit Shelters and Stations
<input type="checkbox"/>	Other: _____

¹ Title VI and ADA regulations require informing customers and the public of their rights under Title VI and ADA regulations by posting a *Notice of Nondiscrimination*. The public notice must include:

- A statement of nondiscrimination.
- Information on how to request additional information about the agency's Title VI and ADA obligations, including information on how to file a complaint, the location of the complaint form, etc.
- Information on how to request Title VI and ADA information in another language, if required.

The *Notice of Nondiscrimination* should be posted in the following locations: website, public areas of the agencies office, inside vehicles, rider guides/schedules and transit shelters/facilities.

5. COMPLAINT PROCEDURE

The Complaint Procedure is made available in the following locations: *(check all that apply)*

- Agency website, either as a reference in the Notice to Public or in its entirety
- Public areas of the agency main office.
- Available in appropriate languages for LEP populations, meeting the Safe Harbor Threshold.
- Other: _____

Complaint Procedure Language:

Any person who believes they've been discriminated against on the basis of race, color, or national origin by Community Living Connections, Inc. may file a Title VI complaint by completing and submitting the agency's Title VI Complaint Form.

Community Living Connections Inc. investigates complaints received no more than 180 business days after the alleged incident. Community Living Connections, Inc. will process complaints that are complete.

Once the complaint is received, Community Living Connections, Inc. will review the complaint and work to resolve the complaint informally, if possible.

If the complaint warrants a formal civil rights complaint process, Community Living Connections, Inc. will follow the steps listed in this complaint procedure. Community Living Connections, Inc. may also use this formal procedure to address general complaints. If Community Living Connections, Inc. determines it has jurisdiction the complainant will receive an acknowledgement letter stating whether the complaint will be investigated by Community Living Connections, Inc. as a civil rights complaint.

Community Living Connections, Inc. has 60 business days to investigate the complaint. If more information is needed to resolve the case, Community Living Connections, Inc. may contact the complainant.

The complainant has 10 business days from the date of the letter to send requested information to the investigator assigned to the case.

If the investigator is not contacted by the complainant or does not receive the additional information within 10 business days, Community Living Connections, Inc. can administratively close the case. A case can be administratively closed also if the complainant no longer wishes to pursue their case.

After the investigator reviews the complaint, one of two (2) letters will be issued to the complainant: a closure letter or a letter of finding (LOF).

- A **closure letter** summarizes the allegations and states that there was not a Title VI violation and that the case will be closed.
- A **letter of finding (LOF)** summarizes the allegations and the interviews regarding the alleged incident, and explains whether any disciplinary action, additional training of the staff member, or other action will occur.

If the complainant wishes to appeal the decision, the complainant has 30 business days after the date of the letter or the LOF to do so.

A person may also file a complaint directly with City of Madison, Department of Civil Rights, Attn: Title VI Complaint, 1245 E. Washington Ave., Madison, WI 53704.

If information is needed in another language, then contact 608-661-7937.

Si se necesita informacion en otro idioma de contacto 608-661-7937.

Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau 608-661-7937.

6. COMMUNITY LIVING CONNECTIONS, INC. COMPLAINT/COMMENT FORM

Community Living Connections, Inc. is committed to providing you with safe and reliable transportation services and we want your feedback. Please use this form for suggestions, compliments, and complaints.

Please submit this form electronically or in person at the address below.

Community Living Connections, Inc.

Street Address: 6515 Watts Road, Suite 100
 City, State, Zip: Madison, WI 53719
 Email: sdenure@clconnections.org

Please make sure to provide your contact information in order to receive a response.

SECTION A: ACCESSIBLE FORMAT REQUIREMENTS – Please check the preferred format for this document.

- Large Print
 TDD or Relay
 Audio Recording
 Other (If selected, please state what type of format you need in the box below.)

--

SECTION B: CONTACT INFORMATION

Name:	
Address:	
Telephone Number (Including Area Code):	
City, State, Zip Code:	
Email:	
Are you filing this complaint on your own behalf?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If no, please provide the name and relationship of the person for whom you are complaining and why you are completing the form on their behalf in the box below.	
Please confirm that you have obtained the permission of the aggrieved party if you are filing on behalf of a third party.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

SECTION C: TYPE OF COMMENT

What type of comment are you providing? Please check which category best applies.

<input type="checkbox"/> Complaint	<input type="checkbox"/> Suggestion	<input type="checkbox"/> Compliment	Other:
------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------

Which of the following describes the nature of the comment? Please check one or more of the check boxes.

<input type="checkbox"/> Race	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> National Origin	<input type="checkbox"/> Religion
<input type="checkbox"/> Age	<input type="checkbox"/> Gender	<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> Income Status
<input type="checkbox"/> Limited English Proficient (L.E.P.)		<input type="checkbox"/> Americans with Disability Act (A.D.A.)	

SECTION D: COMMENT DETAILS

Please answer the questions below regarding your comment.

Did the incident occur on the following type of service? <i>Please check any box that may apply.</i>	<input type="checkbox"/> Paratransit	<input type="checkbox"/> Shared-Ride Taxi	<input type="checkbox"/> Bus
--	--------------------------------------	---	------------------------------

What was the date of the occurrence?	
What was the date of the occurrence?	
What is the name or identification of the employee or employees involved?	
What is the name or identification of others involved, if applicable?	
What was the number or name of the route you were on, if applicable?	
What was the direction or destination you were headed to when the incident occurred, if applicable?	
Where was the location of the occurrence?	
Was the use of a mobility aid involved in the incident?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Please add any additional descriptive details about the incident.	

In the box below, please explain as clearly as possible what happened and why you believe you were discriminated against.

--

SECTION E: FOLLOW-UP

May we contact you if we need more details or information?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
If yes, how would you best liked to be reached? Please select your preferred form of contact below.	
<input type="checkbox"/> Phone	<input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Mail
If you would prefer to be contacted by phone, please list the best day and time to reach you.	
Preferred time	Preferred day

SECTION F: DESIRED OUTCOME

Please list below, what steps you would like taken to address the conflict or problem.
If applicable, please list below all additional agencies you have filed this complaint with such as Federal, State, Local agencies, or with any Federal or State Court. Please include the contact information to where the complaint was sent.

SECTION G: SIGNATURE

Please attach any documents you have which support the allegation. Then date and sign this form and send it to the **City Of USA/Organization Name:**

Name Date

Signature

TÍTULO VI/ADA – EL AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN A EL PÚBLICO ¹

El aviso de no discriminación de la **Community Living Connections, Inc.** es el siguiente

El Aviso de no discriminación

Community Living Connections, Inc.

- La **Community Living Connections, Inc.** se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida, participe, se le nieguen los beneficios o se la discrimine por motivos de raza, color, origen nacional, discapacidad, sexo, edad, religión, estado de ingresos o competente limitado del inglés en todos y cada uno de los programas, actividades o servicios administrados por la City of USA de conformidad con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y las autoridades de no discriminación relacionadas.
- Cualquier persona que crea que ha sido agraviada por práctica discriminatoria ilegal puede presentar una queja con la **Community Living Connections, Inc.**
- Para obtener más información sobre el programa de derechos civiles de la **Community Living Connections, Inc.**, y los procedimientos para presentar una queja, comuníquese con **608-661-7937**, (para personas con problemas de audición, por favor utilice el servicio Wisconsin Relay 711): envíe un correo electrónico a **sdenure@clconnections.org**; o visite nuestra oficina administrativa a la dirección **6515 Watts Road, Suite 100, Madison, WI 53719**. Para obtener más información, visite **https://clconnections.org**.
- Una demandante puede presentar una queja directamente con la Administración de Federal de Tránsito por presentado una queja con la Oficina de Derechos Civiles, atención: Coordinador del Programa Título VI, East Building, 5th Floor-TCR, 1200 New Jersey Ave., SE Washington, DC, 20590.
- If information is needed in another language, contact 608-661-7937.
Si se necesita informacion en otro idioma de contacto, 608-661-7937.
Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau 608-661-7937.

El aviso de no discriminación la **Community Living Connections** se publica en los siguientes lugares:

- Sitio web de la agencia: <https://clconnections.org>
- Áreas públicas de la oficina de la agencia (área común, salas de reuniones públicas, etc.)
- Vehículos interiores
- Horarios
- Refugios de tránsito y estaciones
- Otra: _____

¹ Las regulaciones del Título VI y ADA requieren la City of USA Informe a los clientes y al público sobre sus derechos bajo el Título VI y las reglamentaciones de la ADA mediante la publicación de un *Aviso de no discriminación*. El aviso público debe incluir:

- Una declaración de no discriminación;
- Información sobre cómo solicitar información adicional sobre las obligaciones del Título VI y ADA de la agencia, incluida información sobre cómo presentar una queja, la ubicación del formulario de queja, etc.
- Información sobre cómo solicitar información del Título VI y ADA en otro idioma, si es necesario.

El *Aviso de no discriminación* debe publicarse en los siguientes lugares: sitio web, áreas públicas de las agencias, oficinas, interiores de vehículos, guías / horarios de pasajeros y complejos de tránsito.

EL PROCEDIMIENTO DE QUEJAS

El Procedimiento de Quejas de la **Community Living Connections, Inc.** está disponible en los siguientes lugares:

- Sitio web de la agencia, ya sea como referencia en el aviso al público o en su totalidad
- Áreas públicas de la oficina de la agencia (área común, salas de reuniones públicas, etc.)
- Disponible en idiomas apropiadas para poblaciones LEP, cumpliendo con el umbral de puerto seguro.
- Otra: _____

Cualquier persona que crea haber sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, discapacidad, sexo, edad, religión, estado de ingresos o dominio limitado del inglés (LEP) por parte de la **Community Living Connections, Inc.** puede completar un formulario de queja y entregar el a de la **Community Living Connections, Inc.**.

El formulario de queja también se puede usar para entregar quejas generales a la **Community Living Connections, Inc.**.

De la **Community Living Connections, Inc.** investiga las quejas recibidas no más de 180 días hábiles después del presunto incidente. De la **Community Living Connections, Inc.** procesará las quejas que estén completas.

Una vez que se recibe la queja, la **Community Living Connections, Inc.** la revisará y trabajará para resolverla de manera informal, si es posible.

Si la queja garantiza un proceso formal de queja de derechos civiles, la **Community Living Connections, Inc.** seguirá los pasos enumerados en este procedimiento de queja. La **Community Living Connections, Inc.** también puede utilizar este procedimiento formal para atender quejas generales. Si la **Community Living Connections, Inc.** determina que tiene jurisdicción, el demandante recibirá una carta de reconocimiento que indica que la queja será investigada por la **Community Living Connections, Inc.** como una queja de derechos civiles.

La **Community Living Connections, Inc.** tiene 10 días hábiles para investigar la queja de derechos civiles. Si se necesita más información para resolver el caso, la **Community Living Connections, Inc.** puede contactar al demandante.

El/La demandante tiene 10 días hábiles a partir de la fecha de la carta para enviar la información solicitada al investigador asignado al caso.

Si el demandante no contacta al investigador o no enviar la información adicional dentro de los 10 días hábiles, la **Community Living Connections, Inc.** puede cerrar el caso administrativamente. Un caso puede cerrarse administrativamente también si el demandante ya no desea continuar con su caso.

Después de que el investigador revise la queja, se emitirá una de dos (2) cartas al demandante: una carta de cierre o una carta de descubrimiento.

- Una **carta de conclusión** resume las acusaciones y establece que no hubo una violación del Título VI/ ADA y que el caso se cerrará.
- Una **carta de descubrimiento** resume las acusaciones y las entrevistas con respecto al presunto incidente, y explica si ocurrirá alguna acción disciplinaria, capacitación adicional del miembro del personal u otra acción.

Si el demandante desea apelar la decisión, tiene 30 días hábiles después de la fecha de la carta o la carta de descubrimiento para hacerlo.

Una persona también puede entregar una queja directamente ante la Administración Federal de Tránsito, en la Oficina de Derechos Civiles de la FTA, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

If information is needed in another language, then contact 608-661-7937.

Si se necesita información en otro idioma de contacto 608-661-7937.

Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau 608-661-7937.

COMMUNITY LIVING CONNECTIONS, INC. FORMULARIO DE COMPLEMENTOS/QUEJAS

La **Community Living Connections, Inc.** está comprometido a proveer usted con servicios de transportación segura y fiable y queremos sus comentarios. Por favor usa este formulario por sugerencias, quejas y complementos.

Por favor, entregar este formulario electrónicamente a sdenure@clconnections.org o en persona a la dirección debajo.

Community Living Connections, Inc.
 6515 Watts Road Suite 200
 Madison, WI 53719

Por favor, provea su información de contacto para recibir una respuesta.

SECCIÓN A: REQUISITOS DE FORMATO ACCESIBLE – Por favor, verifique el formato preferido para este documento.

- Letra grande
 TDD o Relé
 Grabación de audio
 Otra (si está seleccionado, indique qué tipo de formato necesita en el cuadro debajo.)

SECCIÓN B: INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre:	
Dirección:	
Número de teléfono (incluyendo el Código de área):	
Ciudad, Estado, Código postal:	
Correo electrónico:	
¿Está presentado esta queja en su propio nombre?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si no, por favor provea el nombre y la relación de la persona por la que se queja y por qué está completando el formulario en su nombre en el cuadro a continuación.	
Por favor, confirme que ha obtenido el permiso del partido agraviado si está completando por un tercer partido.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

SECCIÓN C: TIPO DE COMENTO

¿Qué tipo de comentario estás proveyendo? Por favor, marque qué categoría se aplica mejor.

<input type="checkbox"/> Queja	<input type="checkbox"/> Sugerencia	<input type="checkbox"/> Complemento	Otra:
--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------

¿Cual de los siguiente describe la natura del comentario? Por favor, marque uno o más de las casillas de verificación.

<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Origen Nacional	<input type="checkbox"/> Religión
<input type="checkbox"/> Edad	<input type="checkbox"/> Sexo	<input type="checkbox"/> Servicio	<input type="checkbox"/> Estado de Ingresos
<input type="checkbox"/> Competente limitado del inglés (C.L.I)		<input type="checkbox"/> Ley de estadounidenses con discapacidad (L.E.D.)	

SECCIÓN D: DETALLES DE COMENTO

Por favor, responda a las preguntas debajo sobre su comentario.

¿Ocurrió el incidente en el siguiente tipo de servicio? <i>Por favor marque cualquier casilla que pueda aplicar.</i>	<input type="checkbox"/> Paratransit	<input type="checkbox"/> Taxi compartido	<input type="checkbox"/> Autobús
¿Cuál fue la fecha del suceso?			
¿Cuál fue la hora del suceso?			
¿Qué es el nombre o la identificación del empleado o empleados involucrados?			
¿Qué es el nombre o la identificación del otros involucrados, si procede?			
¿Qué es el numero o el nombre de la ruta en la que estaba, si procede?			
¿Qué era la dirección o el destino al que se dirigía ocurrió el suceso, si procede?			
¿Donde estaba la ubicación del suceso?			
¿El uso de una ayuda de movilidad estuvo involucrado en el suceso?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Por favor, añada detalles descriptivos sobre el suceso.			

En la casilla de baja, por favor explique tan claramente como sea posible lo que ocurrió y por qué cree que fue discriminado.

--

SECCIÓN E: EL SEGUIMIENTO

¿Podemos contactarlo si necesitamos más detalles o información?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso afirmativo, ¿cómo le gustaría ser contactado? Por favor, seleccione su forma de contacto preferida en una casilla de baja.		
<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Correo
Si prefiere que lo contactemos por teléfono, indique el mejor día y hora para comunicarse con usted.		
hora preferido	día preferido	

SECCIÓN F: RESULTADO DESEADO

Por favor, haga una lista de baja los pasos le gustaría tomar para que tratar con el conflicto o el problema.
Si aplicable, haga una lista de baja todas las agencias adicionales con las que ha presentado esta queja, como las agencias federales, estatales o locales, o ante cualquier tribunal federal o estatal. Incluya la información de contacto a donde se envió la queja.

SECCIÓN G: FIRMA

Por favor, adjunte algunos documentos que tenga que apoye la denuncia. Luego, feche y firme este formulario y envíelo a La **Madison, WI 53719** :

Nombre

Fecha

Firma

TITLE VI/ADA - KEV CEEB TOOM TSI MUAJ KEV NTXUB NTXAUG RAU COV PEJ XEEM¹

Community Living Connections, Inc. kev Ceeb Toom Tsis Muaj Kev Ntxub Ntxaug yog li nram qab no:

KEV CEEB TOOM TSI MUAJ KEV NTXUB NTXAUG

COMMUNITY LIVING CONNECTIONS, INC.

- **Community Living Connections, Inc.** tau cog lus los xyuas kom tsis muaj ib tus neeg twg raug cais tawm ntawm, koom nrog hauv, tsis kam lees cov txiaj ntsig ntawm, lossis lwmyam kev ntxub ntxaug raws haiv neeg, xim tawv nqaij, tuaj teb chaws twg, xiam oob qhab, poj niam txiv neej, hnuv nyoog, kev ntseeg, khwv tau nyiaj lossis tsis paub lus Askiv zoo nyob rau txhua qhov thiab txhua cov haujlwm, kev ua lossis cov kev pabcuam tswj hwm los ntawm City of USA raws li txoj cai Title VI ntawm txoj cai Li Civil Rights Act of 1964 thiab cov tsis muaj kev txwv tsis pub cais tawm.
- Ib tug neeg twg uas ntseeg tias lawv tau raug kev txom nyem los ntawm kev coj tsis raws cai txoj cai yuav foob hais qhov tsis txaus siab mus rau **Community Living Connections, Inc.**
- Yog xav paub **Community Living Connections, Inc.** cov ntaub ntawv ntau ntxiv ntawm txoj cai pej xeem, thiab cov txheej txheem los sau ntawv foob, tiv tauj **608-661-7937**, (rau cov tsis hnov lus zoo, thov siv Wisconsin Relay 711 kev pabcuam); email **sdenure@clconnections.org**; lossis tuaj ntsib peb chav lis haujlwm ntawm **6515 Watts Road, Suite 100, Madison, WI 53719**. Yog xav paub ntau ntxiv, mus saib **https://clconnections.org**.
- Tus neeg tsis txaus siab sau tau ntawv tsis txaus siab ncaj qha mus rau tsoomfwv Federal Transit Administration los ntawm kev foob qhov tsis txaus siab mus rau Lub Chaw Haujlwm Saib Xyuas Txoj Cai, Saib Xyuas: Title VI Program Coordinator, East Building, 5th Floor-TCR, 1200 New Jersey Ave., SE Washington, DC, 20590.
- If information is needed in another language, contact 608-661-7937.
Si se necesita informacion en otro idioma de contacto, 608-661-7937.
Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau 608-661-7937.

Community Living Connections, Inc.'s Ntawv Ceeb Toom Tsis Muaj Kev Ntxub Ntxaug raug muab tso rau hauv cov chaw hauv qab no:

- Chaw ua hauj lwm lub vas xaib: <https://clconnections.org>
- Cov chaw hauv thaj chaw ntawm lub chaw haujlwm (thaj chaw dav dav, chav sib ntsib pej xeem, thiab lwm yam)
- Hauv tsheb
- Ntawv kev taw qhia rau neeg caij tsheb / Sijhawm teem
- Chaw nyob tos tsheb thiab chaw nres tsheb
- Lwm yam: _____

¹ Txoj cai Title VI thiab ADA xav kom City of USA yuav tsum qhia rau kom qhia cov qhua thiab cov pej xeem txog lawv txoj cai raws li Title VI thiab ADA cov cai los ntawm kev tshaj tawm txog Kev Tsis Pub Ntxub:

- Ib nqe lus ntawm tsis muaj kev ntxub ntxaug.
- Cov ntaub ntawv qhia txog yuav thov cov ntaub ntawv ntxiv li cas hais txog lub koom haum cov cai hais txog Title VI thiab ADA cov luag num, cov ntaub ntawv qhia kev foob, qhov chaw muaj cov ntaub ntawv tsis txaus siab, thiab lwm yam.
- Cov ntaub ntawv qhia txog yuav thov cov ntawv muaj cov cai Title VI thiab ADA nyob rau hauv lwm yam lus, yog tias xav tau.

Diam Ntawv Ceeb Toom Tsis Muaj Kev Ntxub Ntxaug yuav tsum tau tshaj tawm hauv cov chaw nyob hauv qab no: lub vev xaib, thaj chaw pej xeem ntawm cov chaw haujlwm hauv chaw ua haujlwm, hauv tsheb, Ntawv kev taw qhia rau neeg caij tsheb/Sijhawm teem thiab chaw nyob tos tsheb/chaw.

TXHEEJ TXHEEM TSI TXAUS SIAB

Lub **Community Living Connections, Inc.**'s txheej txheem tsis txaus siab muaj nyob rau hauv cov chaw hauv qab no:

- Lub chaw haujlwm cov vev xaib, ua ib qho siv rau hauv Tsab Ntawv Ceeb Toom rau pej xeem lossis hauv nws qhov tseeb
- Cov chaw hauv thaj chaw ntawm chav haujlwm hauv koom haum (thaj chaw ib txwm, chav sib tham rau pej xeem, thiab lwm yam)
- Muaj cov lus tsim nyog rau cov pej xeem tsis paub hais lus Askiv, ua kom tau Kev Nyab Xeeb Thaj Chaw Pov Hwm.
- Lwm yam: _____

Community Living Connections, Inc.

Ib tug neeg twg uas ntseeg tias lawv tau raug cais tshwj vim haiv neeg, xim tawv nqaj, haiv neeg twg, xiam oob qhab, poj niam txiv neej, hnuv nyoo, kev ntseeg, muaj pluag los yog lus Askiv tsis txaus los ntawm **Community Living Connections, Inc.** tuaj yeem sau daim foos tsis txaus siab thiab xa tuaj rau **Community Living Connections, Inc.**

Daim Ntawv Tsis Txaus Siab kuj tseem siv tau los xa cov lus yws tuaj rau **Community Living Connections, Inc.**

Lub **Community Living Connections, Inc.** tshawb xyuas cov lus tsis txaus siab tau txais tsis pub dhau 180 hnuv ua haujlwm tom qab qhov raug iab liam. Lub City of USA yuav tshuaj xyuas rau cov ntawm tsis txaus siab uas ua tiav.

Thaum txais tau daim ntawm tsis txaus siab, lub **Community Living Connections, Inc.** yuav tshuaj xyuas qhov tsis txaus siab thiab ua haujlwm los daws qhov tsis txaus siab tsis raws cai, yog tias ua tau.

Yog tias qhov kev tsis txaus siab tsim nyog saib raws li kev cai lij choj pej xeem, lub **Community Living Connections, Inc.** yuav ua raws li cov theem teev tseg hauv cov txheej txheem kev tsis txaus siab no. Lub **Community Living Connections, Inc.** yuav siv cov txheej txheem no los daws cov kev tsis txaus siab thoob plaws. Yos tias lub **Community Living Connections, Inc.** txiav txim tias nws muaj cai cheeb tsam tus tsis txaus siab yuav tau txais ib tsab ntawv lees paub tias daim ntawv tsis txaus siab yuav raug soj ntsuam los ntawm lub **Community Living Connections, Inc.** raws li kev cai lij choj pej xeem tsis txaus siab.

Lub **Community Living Connections, Inc.** muaj 60 hnuv ua haujlwm los tshawb xyuas kev tsis txaus siab ntawm cov pej xeem cov cai. Yog xav tau ntxiv cov ntaub ntawv los daws qhov teebmeem, lub **Community Living Connections, Inc.** yuav hu rau tus neeg tsis txaus siab.

Tus neeg tsis txaus siab muaj li 10 hnuv ua haujlwm los ntawm hnuv tim tsab ntawv xa yuav tsum xa ntaub ntawv rau tus kws tshawb xyuas cov ntaub ntawv.

Yog tias tus neeg xwj qhov kev tsis txaus siab hu tsis tau rau tus neeg tsis txaus siab lossis tsis tau txais cov ntaub ntawv ntxiv nyob rau ntawm 10 hnuv ua haujlwm, lub **Community Living Connections, Inc.** tuaj yeem kaw rooj plaub foob.

Ib rooj plaub yuav raug kaw tau yog tus neeg tsis txaus siab tsis xav nrhiav lawv rooj plaub ntxiv.

Tomqab kws cov kws tshuaj xyuas tshawb xyuas daim ntawv foob qhov tsis txaus siab, ib tsab ntawv ntawm ob tsab ntawv yuav xa rau tus neeg foob: tsab ntawv kaw lossis tsab ntawv tshawb pom.

- **Tsab ntawv kaw** hais txog cov lus sib liam thiab cov xeev tias tsis muaj kev ua txhaum txoj cai Title VI / ADA thiab rooj plaub yuav raug kaw.
- **Tsab Ntawv Tshawb Pom** qhia cov lus sib liam thiab sib tham txog qhov raug iab liam no, thiab piav qhia seb puas muaj kev rau txim, kev cob qhia ntxiv ntawm cov neeg lis haujlwm, lossis lwm yam kev ua yuav tshwm simoccur.

Yog hais tias tus neeg tsis txaus siab xav rov hais dua qhov kev txiav txim siab, tus tsis txaus siab muaj 30 hnuv ua haujlwm tom qab hnuv tim ntawm xa tsab ntawv lossis xa Tsab Ntawv Tshawb Pom.

Ib tus neeg tseem sau tau ntawv tsis txaus siab ncaj qha rau Federal Transit Administration, at FTA Office of Civil Rights, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

If information is needed in another language, then contact 608-661-7937.

Si se necesita informacion en otro idioma de contacto 608-661-7937.

Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau 608-661-7937.

COMMUNITY LIVING CONNECTIONS, INC. LUS YWS/LUS HAIS DAIM FOOS

Community Living Connections, Inc. tau cog lus tias yuav muab cov kev pabcuam thauj mus los uas nyab xeeb thiab txhim khu kev qha thiab peb xav tau koj lub tswv yim. Thov siv daim ntawv no rau lub tswv yim, qhuas thiab tsis txaus siab.

Thov xa daim ntawv no hauv email rau sdenure@clconnections.org los yog xa rau tim qhov chaw nyob hauv qab no.

Community Living Connections, Inc.

6515 Watts Road, Suite 100

Madison, WI 53719

Koj tseem tuaj yeem hu peb ntawm 608-661-7937. Thov nco ntsoov muab koj cov ntaub ntawv tiv toj peb thiaj tuaj yeem tiv tauj koj.

NTU A: YEEM TXAIS SIV TAU HOM NTAWV – Thov kos cov hom uas nyiam rau daim ntawv no.

- Ntawv Log
 TDD or Relay
 Kaw suab
 Lwm yam (yog xaiv tau thov qhia yam koj xav tau hom twg hauv qab no.)

--

NTU B: COV NTAUB NTAWV TIV TOJ

Lub npe:	
Chaw nyob:	
Xov tooj:	
Nroog, Xeev, Zauv thaj chaw:	
Email:	
Puas yog koj ua daim ntawv tsis txaus siab no rau koj tus kheej?	<input type="checkbox"/> Yog <input type="checkbox"/> Tsis yog
Yog tsis yog, thov qhia tus neeg tsis txaus siab lub npe thiab koj kev txheeb ze thiab vim li cas koj ua daim ntawv rau lawv sawv cev hauv qab no.	
Thov paub meej tias koj tau txais kev tso cai los ntawm tus neeg muaj kev tsis txaus siab yog tias koj ua ntawv thov rau tus neeg sab nraud.	<input type="checkbox"/> Yog <input type="checkbox"/> Tsis yog

NTU C: HOM LUS

Cov lus koj muab? Thov kos pawg twg koj hom lus yog dab tsi.

<input type="checkbox"/> Kev yws	<input type="checkbox"/> Lus ntuas	<input type="checkbox"/> Hais lus qhuas	Lwm yam:
----------------------------------	------------------------------------	---	----------

Qhov twg hauv qab no qhia qhov xwm ntawm koj hom lus? Thov kos rau ib lossis ntau dua cov npov xaiv.

<input type="checkbox"/> Haiv neeg	<input type="checkbox"/> Tawv nqaij	<input type="checkbox"/> Haiv neeg twg	<input type="checkbox"/> Kev ntseeg
<input type="checkbox"/> Hnub nyoog	<input type="checkbox"/> Tub los ntxhais	<input type="checkbox"/> Kev pab cuam	<input type="checkbox"/> Muaj pluag
<input type="checkbox"/> Tsis Paub Lus Askiv Zoo Txaus		<input type="checkbox"/> Txoj cai mikas xiam oob qhab (A.D.A.)	

NTU D: LUS TXHAWB NTXIV

Thov teb cov lus nug hauv qab no hais txog koj cov lus muab.

Puas yog qhov xwm txheej tshwm sim rau hom kev pab cuam txuas ntxiv no? <i>Thov khij lub npov.</i>	<input type="checkbox"/> Tsheb rau neeg xiam oob qhab	<input type="checkbox"/> Tsheb ntiav ua ke	<input type="checkbox"/> Tsheb npa
Hnub tim ntawm qhov tshwm sim yog dab tsi?			
Lub sijhawm ntawm qhov tshwm sim yog dab tsi?			
Lub npe ntawm tus neeg lossis cov neeg ua haujlwm koom tes hu li cas?			
Lub npe ntawm tus neeg lossis lwm cov neeg koom tes hu li cas?			
Lub npe ntawm txoj kev koj caij tsheb yog li cas? Yog koj paub?			
Lub hom phiaj koj tau mus rau thaum qhov teeb meem tshwm sim yog li cas?			
Lub chaw thaum qhov teeb meem tshwm sim nyob rau qhov twg?			
Puas yog kev siv lub tshuab pabcuam txav tau koom nrog hauv qhov xwm txheej?	<input type="checkbox"/> Yog <input type="checkbox"/> Tsis Yog		
Yog muaj lus ntxiv, thov ntxiv ib qho lus piav qhia ntxiv txog qhov xwm txheej.			

Hauv qab no, thov piav qhia kom meej li qhov ua tau tshwm sim thiab vim li cas koj ntseeg tias koj raug cais tawm.

--

NTU E: ROV QAB TAUG

Koj puas kam peb hu koj yog peb xav tau cov ntsiab lus lossis ntaub ntawv ntau ntxiv?	<input type="checkbox"/> Kam <input type="checkbox"/> Tsis Kam
Yog kam, koj yuav xav tau kev hu koj zoo tshaj plaws li cas? Thov xaiv seb peb tuaj yeem tiv tauj koj li cas.	
<input type="checkbox"/> Xov tooj	<input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Xa ntawv
Yog peb siv xov tooj hu, thov sau hnub zoo thiab sijhawm zoo tshaj plaws tuaj yeem tham nrog koj.	
Sijhawm zoo rau koj	Hnub zoo rau koj

NTU F: XAV TAU QHOV TSHWM SIM

Thov sau rau hauv qab no, cov khauj ruam uas koj xav ua los daws qhov teeb meem.
Yog tsim nyog, thov sau rau hauv qab tag nrho cov chaw lis haujlwm ntxiv uas koj tau xa cov lus tsis txaus siab no nrog rau Tsoomfwv, Lub Xeev, Lub koomhaum hauv nroog, lossis nrog Tsoomfwv lossis Tsoomfwv Tsev Hais Plaub. Thov sau cov chaw koj xa cov lus tsis txaus siab hauv qab no.

NTU G: KOS NPE

Thov rhais cov ntawv uas koj muaj uas txhawb nqa qhov iab liam. Tom qab ntawv sau hnuv tim thiab kos npe rau daim foos no thiab muab xa rau **Community Living Connections, Inc.:**

Lub npe

Hnuv tim

Kos npe