

CEDAR LAKE ADA

Notifying the Public of Rights under the Americans with Disabilities Act (ADA)

In accordance with the requirements of Title I of the Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA), the **Cedar Lake Residences Inc.** will not discriminate against qualified individuals with disabilities on the basis of disability in its services, programs, or activities.

Cedar Lake Residences Inc. does not discriminate on the basis of disability in its provision of transportation services and complies with all regulations promulgated by the U.S. DOT under Title I of the ADA.

Cedar Lake Residences Inc. will make all reasonable modifications to policies and programs to ensure that people with disabilities have an equal opportunity to enjoy all of its programs, services, and activities. The ADA does not require the **Cedar Lake Residences Inc.** to take any action that would fundamentally alter the nature of its programs or services, or impose an undue financial or administrative burden.

Complaints that a program, service, or activity of **Cedar Lake Residences Inc.** is not accessible to persons with disabilities should be directed to:

Linda Louden
Cedar Lake Residences Inc.
2111 Spencer Court
La Grange, KY 40031 OR
9901 Linn Station Road, Suite 901
Louisville, KY 40223

If you wish, you may also contact:

US Department of Justice
Civil Rights Division, Disability Rights
Section 950 Pennsylvania Avenue, NW

Notificación al público de los derechos bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA)

De acuerdo con los requisitos del Título I de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA), **Cedar Lake Residences Inc.** no discriminará a las personas calificadas con discapacidades por motivos de discapacidad EN SUS SERVICIOS, PROGRAMAS O ACTIVIDADES. .

Cedar Lake Residences Inc. no discrimina por motivos de discapacidad en la prestación de servicios de transporte y cumple con todas las reglamentaciones promulgadas por la DOT de EE. UU. bajo el Título I de la ADA.

Cedar Lake Residences Inc. realizará todas las modificaciones razonables a las políticas y programas para asegurar que las personas con discapacidades tengan igualdad de oportunidades para disfrutar de todos sus programas, servicios y actividades. La ADA no requiere que **Cedar Lake Residences Inc.** tome ninguna medida que altere fundamentalmente la naturaleza de sus programas o servicios, o imponga una carga financiera o administrativa indebida.

Las quejas de que un programa, servicio o actividad de **Cedar Lake Residences Inc.** no es accesible para personas con discapacidades deben dirigirse a:

Linda Louden
Cedar Lake Residences Inc.
2111 Spencer Court
La Grange, KY 40031 OR
9901 Linn Station Road, Suite 901
Louisville, KY 40223

Si lo desea, también puede ponerse en contacto con:

US Department of Justice
Civil Rights Division, Disability Rights Section
950 Pennsylvania Avenue, NW
Washington, D.C. 20530

Cedar Lake Residences Inc.
Americans with Disabilities Act
Complaint Form and Instructions

This Complaint Procedure is established to meet the requirements of the Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA). It may be used by anyone who wishes to file a complaint alleging discrimination on the basis of disability in the provision of services, activities, programs, or benefits.

The complaint should be in writing by filling out the Complaint Form below. Alternative means of filing complaints, such as personal interviews or a tape recording of the complaint, will be made available for persons with disabilities upon request.

The complaint should be submitted to the address on the Complaint Form as soon as possible but no later than 60 calendar days after the alleged discrimination.

Within 15 calendar days after receipt of the complaint, a representative will meet with the complainant to discuss the complaint and the possible resolutions. Within 15 calendar days of the meeting, the representative will respond in writing, and where appropriate, in a format accessible to the complainant, such as large print, Braille, or audio tape. The response will offer options for substantive resolution of the complaint.

If the response by the representative does not satisfactorily resolve the issue, the complainant and/or his/her designee may appeal the decision within 15 calendar days after receipt of the response to:

Russ Greenleaf
Grants Department
Transit Authority of River City (TARC)
1000 W. Broadway
Louisville, KY 40203

Within 15 calendar days after receipt of the appeal, the Transit Authority of River City (TARC) will meet with the complainant to discuss the complaint and possible resolutions. Within 15 calendar days after the meeting, the Transit Authority of River City (TARC) will respond in writing, and, where appropriate, in a format accessible to the complainant, with a final resolution of the complaint.

All written complaints received and responses from these two offices will be retained by the offices for at least three years.

Americans with Disabilities Act Discrimination Complaint Form

Please fill out this form completely. Mail or bring it to the address at the bottom.

Person making the Complaint: _____

Address: _____

City, State and Zip Code: _____

Telephone: _____

Person Discriminated Against (if other than the person making the complaint):

Address: _____

City, State, and Zip Code:

Telephone: _____

Where and when did the discrimination occur? Date:

Place: _____

Describe the act of discrimination:

Signature: _____ Date signed: _____

Mail or bring this completed form to:

**Linda Louden
2111 Spencer Court
La Grange, KY 40031 OR
9901 Linn Station Road, Suite 901
Louisville, KY 40223**

If you wish, you may also mail this form to:

*US Department of Justice
Civil Rights Division, Disability Rights Section
950 Pennsylvania Avenue, NW
Washington, D.C. 20530*

Cedar Lake Residences Inc.
Acta de Americanos con Discapacidades
Formulario de Queja e Instrucciones

Este Procedimiento de Quejas se estableció para cumplir con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA). Puede ser utilizado por cualquier persona que desee presentar una denuncia alegando discriminación por motivos de discapacidad en la prestación de servicios, actividades, programas o beneficios.

La queja debe ser por escrito completando el formulario de queja a continuación. Los medios alternativos para presentar quejas, como entrevistas personales o una grabación de la queja, estarán disponibles para las personas con discapacidades que lo soliciten.

La denuncia debe enviarse a la dirección que figura en el Formulario de denuncia lo antes posible, pero a más tardar 60 días calendario después de la supuesta discriminación.

Dentro de los 15 días naturales siguientes a la recepción de la denuncia, un representante se reunirá con el denunciante para discutir la denuncia y las posibles resoluciones. Dentro de los 15 días naturales siguientes a la reunión, el representante responderá por escrito y, en su caso, en un formato accesible al denunciante, como letra grande, Braille o cinta de audio. La respuesta ofrecerá opciones para la resolución sustantiva de la queja.

Si la respuesta del representante no resuelve satisfactoriamente el problema, el denunciante y/o su designado pueden apelar la decisión dentro de los 15 días calendario posteriores a la recepción de la respuesta a:

Russ Greenleaf
Grants Department
Transit Authority of River City (TARC)
1000 W. Broadway
Louisville, KY 40203

Dentro de los 15 días calendario posteriores a la recepción de la apelación, la Autoridad de Tránsito de River City (TARC) se reunirá con el denunciante para analizar la denuncia y las posibles resoluciones. Dentro de los 15 días naturales siguientes a la reunión, la Autoridad de Tránsito de River City (TARC) responderá por escrito y, en su caso, en un formato accesible al denunciante, con una resolución final de la denuncia.

Todas las quejas por escrito recibidas y las respuestas de estas dos oficinas serán retenidas por las oficinas durante al menos tres años.

Formulario de Queja por Discriminación de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades

Por favor, rellene este formulario en su totalidad. Envíelo por correo o llévelo a la dirección que figura en la parte inferior.

Persona que presenta la denuncia: _____

Habla a: _____

Ciudad, Estado y Código Postal:

Teléfono: _____

Persona discriminada (si no es la persona que presenta la denuncia): _____

Habla a: _____

Ciudad, Estado y Código Postal: _____

eléfono: _____

¿Dónde y cuándo ocurrió la discriminación? Fecha:

Lugar: _____

Describe el acto de discriminación:

Firma: _____ Fecha de firma: _____

Envíe por correo o lleve este formulario completo a:

**Linda Louden
2111 Spencer Court
La Grange, KY 40031 OR
9901 Linn Station Road, Suite 901
Louisville, KY 40223**

Si lo desea, también puede enviar este formulario por correo a:

*US Department of Justice
Civil Rights Division, Disability Rights
Section*