



## REASONABLE MODIFICATIONS REQUEST FORM

---

Please complete this form to request a reasonable modification of CT*transit* bus services. Submit the completed form to the Reasonable Modification Coordinator via FAX at 860-247-1810, via mail at 100 Leibert Road, PO Box 66, Hartford, CT 06141-0066, or via email at [rmrequests@cttransit.com](mailto:rmrequests@cttransit.com).

Date: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Description of Request: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Location & Routes Used: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Are you able to ride without this modification?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comments regarding a reasonable modification request can be sent to [rmrequests@cttransit.com](mailto:rmrequests@cttransit.com) or call 860-525-9181



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE MODIFICACIONES RAZONABLES

Por favor complete este formulario para solicitar una modificación razonable de servicios de autobús de CT*transit*. Envíe el formulario completado al Coordinador de Modificaciones Razonables por FAX al 860-247-1810, por correo a 100 Leibert Road, PO Box 66, Hartford, CT 06141-0066 o por e-mail a [rmrequests@cttransit.com](mailto:rmrequests@cttransit.com).

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

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Descripción del pedido: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lugar y rutas usados: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Puede usted viajar sin esta modificación?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Los comentarios relacionados con un pedido de modificación razonable pueden ser enviados a [rmrequests@cttransit.com](mailto:rmrequests@cttransit.com), o llame al 860-525-9181