

Notifying the Public of Rights Under Title VI

Pyramid, Inc.

- Pyramid, Inc. operates its programs and services without regard to race, color, and national origin in accordance with Title VI of the Civil Rights Act. Any person who believes she or he has been aggrieved by unlawful discriminatory practice under Title VI may file a complaint with Pyramid, Inc.
- For more information on Pyramid, Inc. civil rights program, and procedures to file a, contact (850) 417-3491 or lmckee@pyramidinc.org or visit our administrative office at 311 N. Spring Street, Pensacola, FL 32501. For more information visit <https://pyramidinc.org>.
- If information is needed in another language, contact (850) 417-3491.

Notificando al Publico Sobre Sus Derechos Civiles Bajo el Titulo VI

Pyramid, Inc.

- Pyramid, Inc. opera sus programas y servicios sin distinción de raza, color u origen nacional concordando con el Titulo VI del Derechos Civiles. Cualquier persona que cree que él o ella ha sido agraviado por cualquier práctica discriminatoria ilegal dajo el Tftulo VI puede presentar una querela con.
- Para más información sobre el programa de derechos civiles de Pyramid, Inc. y los procedimientos para presentar una querella, comuníquese con al (850) 417-3491, escribanos a nuestro correo electrónico lmckee@pyramidinc.org, ó visite nuestra oficina administrativa en 311 N. Spring Street, Pensacola, FL 32501. Para más información, vi site nuestra página informaticá <https://pyramidinc.org>.
- Si se necesita información en otro idioma, llame al (850) 417-3491.

PYRAMID, INC. TITLE VI COMPLAINT POLICY

The purpose of this document is to detail specific complaint procedures for better documentation efforts regarding to Title VI and related statutes.

Title VI of the 1964 civil right and related statutes states that:

No person in the United States shall, on the basis of race, color, or national origin, be excluded from the participation in, denied the benefits of, or be otherwise subjected to discrimination or retaliation, under any Federally or non-federally funded activity or program administered by a recipient of Federal financial assistance.

Pyramid, Inc. does not condone discrimination and believes all persons should be protected based on the above listed criteria and will not be excluded from participation in, being denied benefits of, or be subject to discrimination under Pyramid, Inc. transportation activities.

PYRAMID, INC. TRANSIT COMPLAINT PROCEDURE

Any person who believes she or he has been discriminated on the basis of race, color, or national origin by Pyramid, Inc. may file a complaint by completing and submitting the agency's complaint form. This form is available in our offices, can be mailed or emailed on request, and will be added to our website if we decide to develop one.

Contact Information:

Pyramid, Inc.

Attention: Linda McKee, Quality Assurance Professional

Telephone: 850-417-3491

Email: lmckee@pyramidinc.org

Pyramid, Inc. investigates complaints received no more than 180 days after the alleged incident. Pyramid, Inc. will process complaints that are complete. Once the complaint is received, Pyramid, Inc. will review it to determine if the information is complete.

If more information is needed, Pyramid, Inc. may contact the complainant. The complainant has 7 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 7 business days, Pyramid, 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, she/he will issue a written notice to the complainant: a closure letter or a letter of finding (LOF). A closure letter summarizes the allegations and states there was not a Title VI violation and that the case will be closed. An LOF summarizes the allegations and the information 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, she/he has 10 days after the date of the letter or the LOF to do so.

A person may also file a complaint directly with the Federal Transit Administration, at FTA Office of Civil Rights, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

PYRAMID, INC. TRANSIT SERVICES COMPLAINT FORM

Any person who believes that he, or she, or any specific class of persons has been subjected to discrimination or retaliation prohibited by the Civil Rights Act of 1964, as amended and related statues, under PYRAMID, INC. Transit’s program of transit service delivery or related services or programs is encouraged to file a report at:

Pyramid, Inc.
 Attention: Linda McKee, Quality Assurance Professional
 Telephone: 850-417-3491
 Email: lmckee@pyramidinc.org

| | | |
|---|-------------------|----|
| SECTION I | | |
| Name: | | |
| Address: | | |
| Telephone (Home): | Telephone (Work): | |
| Email Address: | | |
| SECTION II: | | |
| Are you filing this complaint on your own behalf? | Yes* | No |
| <i>* If you answered “yes” to this question, go to Section III.</i> | | |
| If not, please supply the name and relationship of the person for whom you are complaining: | | |
| Please explain why you have filed for a third party: | | |
| Please confirm that you have obtained the permission of the aggrieved party if you are filing on behalf of a third party. | Yes | No |
| SECTION III | | |
| I believe the discrimination I experienced was based on (check all that apply): | | |
| <input type="checkbox"/> Race <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> National Origin | | |
| Date of Alleged Discrimination (Month, Day, Year): _____ | | |
| Explain as clearly as possible what happened and why you believe you were discriminated against. Describe all persons who were involved. Include the name and contact information of the person(s) who discriminated against you (if known) as well as names and contact information of any witnesses. If more space is needed, please use the back of this form. | | |
| _____ | | |
| _____ | | |

| SECTION IV | | |
|--|-----|----|
| Have you previously filed a Title IV complaint with this agency? | Yes | No |
| SECTION V | | |
| Have you filed a complaint with any other Federal, State, or local agency, or with any Federal or State court? | | |
| <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | | |
| If yes, check all that apply: | | |
| <input type="checkbox"/> Federal Agency: _____ <input type="checkbox"/> Federal Court _____ | | |
| <input type="checkbox"/> State Agency _____ <input type="checkbox"/> State Court _____ | | |
| <input type="checkbox"/> Local Agency _____ | | |
| Please provide information about a contact person at the agency where the complaint was filed. | | |
| Name: | | |
| Title: | | |
| Agency: | | |
| Address: | | |
| Telephone: | | |
| SECTION VI | | |
| Name of agency complaint is against: | | |
| Contact Person: | | |
| Title: | | |
| Telephone number: | | |

You may attach written materials or other information that you think is relevant to your complaint.

Signature and date required below:

Signature Date

Please submit this form in person at the address below, or mail this form to:

Pyramid, Inc.
 Attention: Linda McKee, Quality Assurance Professional
 311 N. Spring Street, Pensacola, FL 32501
 Telephone: (850) 417-3491
 Email: lmckee@pyramidinc.org

PYRAMID, INC. Título VI política de quejas

El propósito de este documento es detallar los procedimientos específicos de quejas para mejores esfuerzos de documentación con respecto al título VI y estado relacionado.

El título VI del derecho civil 1964 y el estatuto relacionado establece que:

Ninguna persona en los Estados Unidos deberá, Sobre la base de Raza, color, o origen nacional, ser excluido de la participación en, negado los beneficios de, o ser sometido de otra manera a la discriminación o represalias, bajo cualquier actividad o programa financiado federalmente o no federalmente administrado por un destinatario de la Federal Asistencia financiera.

Pyramid, Inc. no condona la discriminación y cree que todas las personas deben ser protegidas basándose en los criterios enumerados anteriormente y no serán excluidas de la participación, se les negará beneficios o estarán sujetas a discriminación bajo Pyramid, Inc. Actividades de transporte.

PYRAMID, INC. PROCEDIMIENTO de reclamación de tránsito

Cualquier persona que cree que ha sido discriminada por motivos de raza, color o nacionalidad por Pyramid, Inc. Puede presentar una queja completando y presentando el formulario de queja de la Agencia. Este formulario está disponible en nuestras oficinas, se puede enviar por correo o por correo electrónico a petición, y se añadirá a nuestro sitio web si decidimos desarrollar uno.

Información de contacto:

Pyramid, Inc.

Atención Linda McKee, profesional de aseguramiento de calidad

Teléfono: 850-417-3491

Correo electrónico: lmckee@pyramidinc.org

Pyramid, Inc. Inquires quejas recibidas no más Than 180 días después del presunto incidente.

Pyramid, Inc. Procesará las quejas que son completas. Una vez recibida la queja, Pyramid, Inc. revisará para determinar si la información está completa.

Si se necesita más información, Pyramid, Inc. Puede ponerse en contacto con el reclamante. El reclamante tiene 7 días hábiles a partir de la fecha de la carta para enviar la información solicitada al investigador asignado al caso. Si el denunciante no se pone en contacto con el investigador o no recibe la información adicional en un plazo de 7 días hábiles, Pyramid, Inc. La localización un caso se puede cerrar administrativo también si el querellante no se demora desea perdemandar su caso.

Después de que el investigador comentarios la queja, él/ella emitirá una notificación por escrito al reclamante: una carta de cierre o una carta de hallazgo (LOF). Una carta de clausura resume las alegaciones y los Estadose No fue una violación del título VI y que el caso se cerrará. Un LOF resume los alegatos y la información sobre el presunto incidente, y explica si cualquier acción disciplinaria, capacitación adicional of Se producirá el miembro del personal u otra acción. Si el reclamante desea apelar la decisión, tiene 10 días después de la fecha de la carta o del LOF para hacerlo.

Una persona también puede presentar una queja directamente con la Administración Federal de Tránsito, en la oficina de TLC de derechos civiles, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

PYRAMID, INC. FORMULARIO de queja de servicios de tránsito

Cualquier persona que cree Que él, o ella, o cualquier La clase de personas ha sido objeto de discriminación o represalia prohibed Por los derechos civiles Ley de 1964, como Modificado y estado relacionado, en PYRAMID, INC. Programa de tránsito de entrega de servicios de tránsito o relacionados Se anima a los servicios o programas a presentar un informe en:

Pyramid, Inc.

Atención Linda McKee, profesional de aseguramiento de calidad

Teléfono 850-417-3491

Correo electrónico: lmckee@pyramidinc.org

| SECCIÓN I | | |
|--|---------------------|----|
| Nombre | | |
| Dirección | | |
| Teléfono (casa): | Teléfono (trabajo): | |
| Dirección de correo electrónico: | | |
| SECCIÓN II: | | |
| ¿Está presentando esta queja en su propio nombre? | Sí | No |
| <i>* Si usted Respondió Sí "a esta pregunta, vaya a la sección III.</i> | | |
| Si no es así, por favor proporcione el nombre y la relación de la persona para quien se queja: | | |
| Por favor explique por qué ha presentado una tercera parte: | | |
| Por favor confirme que usted ha obtenido el permiso de la parte agraviada si usted está presentando en nombre de un tercero. | Sí | No |
| SECCIÓN III | | |
| Creo que la discriminación que experimenté se basó en (Marque todas las que correspondan): | | |
| <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> color <input type="checkbox"/> origen nacional | | |
| Fecha de presunta discriminación (mes, día, año): (Mes, día, año) | | |
| Explique lo más claramente posible lo que pasó y por qué cree que fue Discriminados Contra. Describa todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona o personas que han discriminado en su contra (si se conocen), así como nombres y Información de cualquier testigo. Si Más espacio es necesario, por favor, utilice la parte posterior de este formulario. | | |
| <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> | | |

| SECCIÓN IV | | |
|---|----|----|
| ¿Ha presentado anteriormente una queja de título IV con esta agencia? | Sí | No |
| SECCIÓN V | | |
| ¿Ha presentado una queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local, o con cualquier tribunal federal o estatal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> no En caso afirmativo, marque todas las que correspondan: <input type="checkbox"/> Agen federalCY: (en el mismo...)... <input type="checkbox"/> Corte federal (en el oeste)... <input type="checkbox"/> Agenc del estadode la..... <input type="checkbox"/> Corte de estado (en los Shortests)... <input type="checkbox"/> Agencia local (en el área de la comunidad)..... | | |
| Sírvese proporcionar información sobre una persona de contacto en la agencia donde se presentó la queja. | | |
| Nombre | | |
| Título | | |
| Agencia | | |
| Dirección | | |
| Teléfono | | |
| SECCIÓN VI | | |
| Nombre de la queja de la agencia contra: | | |
| Persona de contacto: | | |
| Título | | |
| Número de teléfono: | | |

Usted puede adjuntar materiales escritos u otra información que usted piense que es relevante para su queja.

Firma y fecha requerida a continuación:

Firma

Fecha

Por favor, envíe este formulario en persona a la dirección a continuación, o envíe este formulario a:

Pyramid, Inc.
Atención Linda McKee, profesional de aseguramiento de calidad
311 N. Spring Street, Pensacola, FL 32501
Teléfono (850) 417-3491
Correo electrónico lmckee@pyramidinc.org

Pyramid, Inc.



Reasonable Modification Policy

The Department of Transportation has revised its rules under the Americans with Disabilities Act (ADA) and section 504 of the Rehabilitation Act of 1973. It now specifically provides that transportation agencies are required to make reasonable modifications to policies, practices and procedures to avoid discrimination and ensure that their programs are accessible to individuals with disabilities.

Pyramid, Inc. is committed to providing safe, reliable, efficient and accessible services to its customers. To ensure equality and fairness, Pyramid, Inc. will make reasonable modifications to policies and procedures to ensure that individuals with disabilities have equal access to all of its services.

Exceptions would include modifications that:

- Cause a direct threat to the health and/or safety of others;
- Result in a fundamental alteration of the nature of the service;
- Are not necessary in order for the individual with a disability to fully utilize Pyramid, Inc.'s services.

Anyone who would like to request a modification of policies or procedures to participate in a Pyramid, Inc. program or service should contact:

Name/Title: Linda McKee, Quality Assurance Professional

Agency Name: Pyramid, Inc.

Physical/Mailing Address: 311 N. Spring Street, Pensacola, FL 32501

Telephone Number: 850-417-3491

Email Address: lmckee@pyramidinc.org

Pyramid, Inc.
Reasonable Modification Policy Determination

For each reasonable modification request, consider each of the questions below. If the request does not provide enough specific information related to a question, consider what additional information is needed and how it would affect your answer to the question. Once each question has been considered, indicate what action you would take related to the request. If the decision would vary based on other factors/information, note the assumptions you made in making the decision.

1. Does the person making the request have a disability?
2. What change in policy are you requesting?

3. Is the requested change needed, because of the person's disability, to fully benefit from the transportation service?

4. Would granting the request create a direct threat to the health or safety of others? Explain:

5. Would granting the request fundamentally change the nature of the transportation service? Explain:

6. What decision would you make regarding this request?

_____ Grant the request and make the change.
_____ Deny the request.

If you decide to deny the request, are there any other actions you would propose to the person to address the issue noted?

Date and method that the requestor is notified of the decision and additional actions proposed, if any: _____

Signature

Date

Pyramid, Inc.



Política de modificación razonable

El Departamento de transporte ha revisado sus reglas bajo la ley de americanos con discapacidades (ADA) y la sección 504 de la ley de rehabilitación de 1973. Ahora especifica específicamente que las agencias de transporte están obligadas a hacer modificaciones razonables a las políticas, prácticas y procedimientos para evitar la discriminación y asegurar que sus programas sean accesibles para las personas con discapacidades.

Pyramid, Inc. se compromete a proporcionar servicios seguros, fiables, eficientes y accesibles a sus clientes. Para garantizar la igualdad y la equidad, Pyramid, Inc. hará modificaciones razonables a las políticas y procedimientos para asegurar que las personas con discapacidades tengan el mismo acceso a todos sus servicios.

Las excepciones incluiría modificaciones que:

- Causar una amenaza directa a la salud y/o la seguridad de los demás;
- Dar lugar a una alteración fundamental de la naturaleza del servicio;
- No son necesarios para la persona con una discapacidad para utilizar plenamente los servicios de Pyramid, Inc.

Cualquier persona que desee solicitar una modificación de las políticas o procedimientos para participar en un programa o servicio de Pyramid, Inc. debe ponerse en contacto con:

Nombre/Título: Linda McKee, Quality Assurance Professional

Nombre de la Agencia: Pyramid, Inc.

Dirección física/postal: 311 N. Spring Street, Pensacola, FL 32501

Número de teléfono: 850-417-3491

Dirección de correo electrónico: lmckee@pyramidinc.org

Pyramid, Inc.

Determinación de políticas de modificación razonable

Para cada solicitud de modificación razonable, considere cada una de las siguientes preguntas. Si la solicitud no proporciona suficiente información específica relacionada con una pregunta, considere qué información adicional es necesaria y cómo afectará su respuesta a la pregunta. Una vez que se ha considerado cada pregunta, indique qué acción tomaría en relación con la solicitud. Si la decisión varía en función de otros factores o información, anote las suposiciones que hizo al tomar la decisión.

1. ¿la persona que realiza la solicitud tiene una discapacidad?

2. ¿Qué cambio de política está solicitando?

3. ¿es necesario el cambio solicitado, debido a la discapacidad de la persona, para beneficiarse plenamente del servicio de transporte?

4. ¿la concesión de la solicitud creará una amenaza directa para la salud o la seguridad de los demás? Explicar:

5. ¿la concesión de la solicitud cambiaría fundamentalmente la naturaleza del servicio de transporte?

Explicar:

6. ¿qué decisión haría con respecto a esta solicitud?

Conceda la solicitud y realice el cambio.

Negar la solicitud.

Si usted decide negar la solicitud, ¿hay otras acciones que usted propondría a la persona para abordar el problema observado?

Fecha y método que se notifica al solicitante de la decisión y acciones adicionales propuesto, en su caso:

Firma

Fecha



Pyramid Service Animal Policy

In accordance with the Americans with Disabilities Act (ADA), all transit passengers will be permitted to travel with a service animal trained to assist them. ADA regulations at 49 C.F.R. Section 37.3 define a service animal as “any guide dog, signal dog, or other animal individually trained to work or perform tasks for an individual with a disability, including, but not limited to, guiding individuals with impaired vision, alerting individuals with impaired hearing to intruders or sounds, providing minimal protection or rescue work, pulling a wheelchair, or fetching dropped items.”

Please notify [PYRAMID] in advance if you intend to bring a service animal with you.

Animals that are not trained to do work or perform tasks are **not** considered to be service animals (49 C.F.R. Section 37.167(d)). For example, emotional support animals, which provide emotional support, well-being, comfort, or companionship to an individual with disabilities, but are not trained to do work or perform tasks, are not considered to be service animals.

If you are planning on riding on [PYRAMID] with a service animal, please follow these guidelines:

- Service animals are to be properly leashed and/or harnessed and under the control of their handlers at all times.
- The service animal must remain at your feet or on your lap. The service animal may not sit on a vehicle seat.
- The service animal must not be aggressive toward people or other animals.
- You are responsible for any damages or soiling caused by the service animal.
- The rider may be asked to remove his/her service animal from the vehicle if:
 - The animal is out of control and the rider does not take effective action to control it.
 - The animal poses a direct threat to the health or safety of others.
- You are responsible for the care and supervision of your service animal while on board the vehicle.



Pirámide Política de animales de servicio

De acuerdo con la ley de americanos con discapacidades (ADA), todos los pasajeros de tránsito serán permitidos para viajar con un animal de servicio capacitado para asistirlos. Regulaciones de ADA en 49 C.F.R. sección 37,3 definir un animal de servicio como "cualquier perro guía, perro de señal u otro animal entrenado individualmente para trabajar o realizar tareas para un individuo con una discapacidad, incluyendo, pero no limitado a, guiar a las personas con deterioro de la visión , alertando a las personas con problemas auditivos a los intrusos o sonidos, proporcionando un mínimo de protección o trabajo de rescate, tirando de una silla de ruedas, o la obtención de artículos caídos. "

Por favor notifique [Pirámide] con anticipación si tiene la intención de llevar consigo un animal de servicio.

Los animales que no están capacitados para trabajar o realizar tareas son **No** considerados animales de servicio (49 C.F.R. sección 37.167 (d)). Por ejemplo, los animales de apoyo emocional, que proporcionan apoyo emocional, bienestar, comodidad o compañerismo a un individuo con discapacidades, pero no están capacitados para trabajar o realizar tareas, no se consideran animales de servicio.

Si planea montar en [Pirámide] con un animal de servicio, por favor siga estas pautas:

- Animales de servicio deben ser debidamente atados y/o aprovechados y bajo el control de sus manipuladores en todo momento.
- El animal de servicio debe permanecer a sus pies o en su regazo. El animal de servicio no puede sentarse en un asiento del vehículo.
- El animal de servicio no debe ser agresivo hacia las personas u otros animales.
- Usted es responsable de cualquier daño o suciedad causada por el animal de servicio.
- Se le puede pedir al jinete que retire su animal de servicio del vehículo si:
 - El animal está fuera de control y el jinete no toma medidas efectivas para controlarlo.
 - El animal plantea una amenaza directa a la salud o a la seguridad de los demás.
- Usted es responsable del cuidado y la supervisión de su animal de servicio mientras está a bordo del vehículo.