

Formulario de Quejas del Título VI

FORMULARIO DE QUEJAS DEL TÍTULO VI

Sección I: Favor de escribir en letra redonda para que sea legible		
1. Nombre:		
2. Dirección:		
3. Teléfono:	3.a. Teléfono secundario <i>(Opcional)</i> :	
4. Correo electrónico:		
5. ¿Requisitos de formato accesible?	<input type="checkbox"/> Letra más grande	<input type="checkbox"/> Audio casete
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> Otros
Sección II:		
6. ¿Está entablando esta queja por parte suya?	Sí*	NO
*Si contestó "Sí" pase al #6, pase a la Sección III.		
7. Si contestó "no" a #6, ¿cuál es el nombre de la persona para quién está entablando la queja? Nombre:		
8. ¿Qué relación tienen con esta persona?:		
9. Por favor indique el motivo por el cual está actuando a nombre de otra persona:		
10. Por favor confirme que tiene el permiso de la parte agraviada para actuar a su nombre.	Sí	NO
Sección III:		
11. Pienso que se fui discriminado por motivo de <i>(marcar con un cheque todo lo que corresponde)</i> :		
<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Origen nacional
12. Fecha de la supuesta discriminación: <i>(mes/día/año completo)</i>		
13. Explique detalladamente lo que pasó y por qué piensa que fue discriminado. Describa a todas las personas involucradas. Incluya los nombres y datos de contacto de la persona(s) que lo discriminó (si lo sabe), así como los nombres y datos de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio para escribir, por favor adjunte hojas de papel adicionales.		

Página 2—Formulario de Quejas del Título VI

FORMULARIO DE QUEJAS DEL TÍTULO VI

Sección IV:		
14. ¿Alguna vez ha entablado una queja del Título IV en las oficina de City of Vista?	SÍ	NO
Sección V:		
15. ¿Ha entablado esta queja ante otra oficina federal, estatal o local, o ante un tribunal federal o estatal? <input type="checkbox"/> SÍ* <input type="checkbox"/> NO Si contestó SÍ, indique cuáles: <input type="checkbox"/> Agencia federal _____ <input type="checkbox"/> Agencia estatal _____ <input type="checkbox"/> Tribunal federal _____ <input type="checkbox"/> Agencia local _____ <input type="checkbox"/> Tribunal estatal _____		
16. Si contestó SÍ la pregunta número 15, proporcione los datos de contacto para la persona encargada de la agencia/tribunal donde entabló la queja.		
Nombre:		
Cargo:		
Agencia:		
Dirección:		
Teléfono:		Correo electrónico:
Sección VI:		
Nombre de la agencia de tránsito contra quien se entabla la queja:		
Persona de contacto:		
Teléfono:		

Puede adjuntar cualquier documento escrito u otra información que piensa que puede ser relevante para la queja.

Firma: _____

Fecha: _____

Por favor de entregar en persona o enviar por correo este formulario a la siguiente dirección:

City of Vista
 Attn: Human Resources, Title VI Coordinator
 200 Civic Center Drive
 Vista, CA 92084