|  |
| --- |
| **Sección I:** |
| Nombre: |
| Dirección: |
| Número Telefónico (Casa): | Número Telefónico (Trabajo): |
| Dirección de Correo Electrónico: |
| Requisitos de formato Accesibles? | Letra Grande |  | Cinta de audio |  |
| TDD |  | Otro |  |
| **Sección II:** |
| ¿Está usted presentando esta queja en su propio nombre? | Sí \* | No |
| \*Si usted contestó "sí" a esta pregunta, ve a la Sección III. |
| Si no es así, por favor proporcione el nombre y la relación de la persona para la cual se está quejando: |  |
| Por favor, explique por qué usted ha presentado para un tercero: |  |
|  |
| Por favor, confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada, si usted está presentando en nombre de un tercero. | Sí | No |
| **Sección III:** |
| Creo que la discriminación que experimenté fue basada en (marque todo lo que corresponda):  [ ] Raza [ ] Color [ ] Origen Nacional Fecha de la discriminación alegada (Mes, Día, Año): Explique lo más claramente posible lo que pasó y por qué cree que fue discriminado. Describa todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y la información de los testigos. Si se necesita más espacio, por favor use el reverso de este formulario.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **S**e**cción IV** |
| ¿Ha presentado anteriormente una queja del Título VI con esta agencia? | Sí | No |
| **Sección V** |
| ¿ Ha presentado esta queja con cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante cualquier tribunal federal o estatal? [ ] Sí [ ] NoEn caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:[ ] Agencia Federal: [ ] Tribunal Federal: [ ] Agencia Estatal: [ ] Tribunal Estatal: [ ] Agencia Local:  |
| Por favor, proporcione información acerca de una persona de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la queja. |
| Nombre: |
| Título: |
| Agencia: |
| Dirección: |
| Número Telefónico: |
| **Sección VI** |
| Nombre de la agencia la cual la queja es contra: |
| Persona de Contacto: |
| Título: |
| Número Telefónico: |

Puede agregar cualquier material escrito o cualquier otra información que usted considere pertinente para su queja.

Firma y fecha requerida abajo

Firma Fecha

Por favor, entregue este formulario en persona en la dirección indicada abajo, o envíe por correo a: Redwood Terrace Transportation

710 West 13th Avenue

Escondido, CA 92025