

Formulario de Queja de Discriminación

Sección I:

Nombre:

Dirección:

Numero de Teléfono (Home):

Numero de Teléfono (Trabajo):

Dirección de Correo Electrónico:

¿requisitos de formato accesibles?

Impresión grande

Audio Tape

TDD

Otro

Sección II:

¿está presentando esta queja en su propio nombre?

Sí *

No

** Si contestó "sí" a esta pregunta, vaya a **Sección III**.*

Si no es así, por favor provea el nombre y la relación de la persona por quien se está quejando.

Por favor explique por qué ha presentado por otra persona:

Por favor confirme que usted ha obtenido el permiso de la

parte agraviada si usted está presentando en nombre de otra persona.

Sí

No

Sección III:

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todos los que se aplican):

Raza

Color

Nacionalidad

Incapacidad o impedimento

Fecha de la supuesta discriminación (Mes, Día, Año): _____

Explique lo más claramente posible lo que pasó y por qué cree que ocurrió esta discriminación. Describa a todas las personas que participaron. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que discrimina contra usted (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, por favor use la parte posterior de este formulario.

Sección IV:

¿ha presentado anteriormente una queja por discriminación con esta agencia? Sí No

Si es así, por favor provea cualquier información de referencia sobre su queja anterior.

Sección V:

¿ha presentado esta queja con cualquier otra agencia federal, estatal o local, o con algún tribunal federal o estatal?

Sí No

Si es así, marque todas las que correspondan:

Agencia Federal: _____

Tribunal federal: _____ Agencia Estatal: _____

Tribunal Estatal: _____ Agencia local: _____

Por favor provea información acerca de una persona de contacto en la Agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre:

Título:

Agencia:

Dirección:

Numero de Teléfono:

Sección VI:

El nombre de la agencia que la queja está en contra:

Nombre de la persona que la queja está en contra:

Título:

Ubicación:

Numero de Teléfono (if available):

Usted puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere pertinente a su queja. Su firma y fecha son requeridos abajo

Firma

Fecha

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

Regional Transportation Authority of Pima County

Nathan Barrett, Title VI Coordinator

1 East Broadway Blvd., Suite 401

Tucson, AZ 85701

(520)792-1093

nbarrett@PAGregion.com

Puede encontrar una copia de este formulario en línea en www.RTAmobility.com