

Formulario de Quejas sobre Discriminación

Formulario de Quejas

Sección I: Escriba de manera legible		
1. Nombre:		
2. Dirección:		
3. Teléfono:		3.a. Segundo Teléfono (<i>Opcional</i>):
4. Email Dirección:		
5. ¿Requisitos de formato accesible?	<input type="checkbox"/> Letra Grande	<input type="checkbox"/> Cinta de audio
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> Otro
Sección I II:		
6. ¿Está presentando esta queja en su propio nombre?	SÍ*	NO
*Si respondió "sí" a la #6, vaya a la Sección III.		
7. Si respondió "no" a la pregunta n.º 6, ¿cuál es el nombre de la persona a nombre de la cual está presentando esta queja? Nombre:		
8. ¿Cuál es su relación con este individuo?		
9. Explique por qué ha solicitado a un tercero:		
10. Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada para presentar en su nombre.	SÍ	NO
Sección III:		
11. Creo que la discriminación que experimenté se basó en (<i>marque todo lo que corresponda</i>): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Nacionalidad		
12. Fecha de la supuesta discriminación: (<i>mm/dd/yyyy</i>)		
13. Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que lo discriminaron (si se conocen), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, adjunte hojas de papel adicionales.		

El formulario continúa en la parte posterior

Formulario de Quejas

Sección IV:		
14. ¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante la Ciudad de Artesia?	SÍ	NO
Sección V:		
15. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? [] SÍ* [] NO En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda: [] Agencia federal _____ [] Agencia estatal _____ [] Tribunal federal _____ [] Agencia local _____ [] Tribunal estatal _____		
16. Si respondió "sí" a la pregunta #15, proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la denuncia.		
Nombre:		
Título:		
Agencia:		
Dirección:		
Teléfono: Correo electrónico:		
Sección VI:		
Nombre de la Agencia de Tránsito La queja es contra:		
Persona de contacto:		
Teléfono:		

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja.

Se requiere la firma y la fecha a continuación para completar el formulario:

Fecha de firma _____

Envíe este formulario en persona o envíelo por correo a la siguiente dirección:

City of Artesia, Coordinador del Título VI
18747 Clarkdale Avenue
Artesia, CA 90701