

Autoridad de Tránsito del Condado de Charlotte

Formulario de queja - Título VI

Sección I:			
Nombre:			
Dirección			
Teléfono (casa):		Teléfono (trabajo):	
Dirección de correo electrónico:			
¿Requisitos de formato accesible?	Impresión grande		Cintas de audio
	TDD		Otros
Sección II:			
¿Está presentando esta reclamación en su propio nombre?		Sí*	No
*Si ha contestado "sí" a esta pregunta, vaya a la sección III.			
Si no es así, por favor, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se está quejando:			
Sírvese explicar por qué se ha interpuesto por un tercero: _____			
Por favor confirme que ha obtenido la autorización de la parte agraviada si usted está presentando en nombre de un tercero.		Sí	No
Sección III:			
Creo que la discriminación que he experimentado se basa 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): _____			
Explique lo más claramente posible lo que ocurrió y por qué usted cree que fue discriminado. Describa todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que discriminó (discriminaron) contra usted (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si se necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.			

Sección IV			
¿Ha presentado previamente una queja de Título VI con esta agencia?		Sí	No

