

Formulario de Queja de Derechos Civiles

ACT se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de la participación o se le nieguen los beneficios de sus servicios por motivos de raza, color u origen nacional, según lo dispuesto en el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmendada. Las quejas del Título VI deben presentarse dentro de los 180 días hábiles y las quejas de la ADA dentro de los 90 días hábiles posteriores a la fecha de la presunta discriminación.

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con el Director de Tránsito llamando al 806-378-6842. El formulario completo debe enviarse a:

Amarillo City Transit
Atención: Transit Director
P.O. Box 1971
Amarillo, Texas 79105

Sección I	
Te llamas:	Teléfono de la casa:
Dirección:	Teléfono del trabajo:
Dirección de correo electrónico:	Ciudad estado. y código postal:
¿Necesitas esta información en un formato accesible? Letra grande TDD Cinta de audio Otros _____	
Sección II	
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?: Sí* No	
*Si tu respuesta es afirmativa, ve a la Sección III	
En caso negativo, indique el nombre y la relación de la persona por la que se queja:	
Nombre _____	Relación _____
Explique por qué ha presentado una queja en nombre de un tercero: _____ _____	
Escriba en letra de imprenta y firme su nombre reconociendo que ha obtenido permiso para presentar esta queja en nombre del tercero	
Nombre impreso _____	Firma _____

Sección III

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque con un círculo todo lo que corresponda)

Race _____ Color _____ Nacional Origin _____

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

Explique 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 discriminó (si se conoce), así como los nombres y el contacto

Section IV

¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante esta agencia? Encierre en un círculo la respuesta apropiada - Sí _____ No _____

Section V

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local o ante algún tribunal federal o estatal? Encierre en un círculo la respuesta apropiada - Sí No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

Agencia Federal: _____ Agencia Estatal: _____

Tribunal Federal: _____ Agencia

Local: _____

Tribunal Estatal: _____

Proporcione información de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja:

Nombre _____

Section VI

Nombre de la queja de la agencia es
contra: _____

Persona de
contacto: _____ Title: _____

Número de teléfono: _____

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja. Firma y fecha requeridas

Escriba su nombre

Firme su nombre

Fecha

Envíe este formulario en persona a:

Tránsito de la ciudad de Amarillo

509 S. Bowie St.

Amarillo, Texas 79106

Envíe este formulario por correo a:

Tránsito de la ciudad de Amarillo

P.O. Box 1971

Amarillo, Texas 79105-1971

Internal Use Only

Fecha de recepción:

Recibido por: