



CIUDAD DE BURLINGTON (LINK TRANSIT) TÍTULO VI FORMULARIO DE QUEJA

La Ciudad de Burlington opera sus programas y servicios sin distinción de raza, color y origen nacional de acuerdo con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Cualquier persona que crea que ha sido perjudicada por alguna práctica discriminatoria ilegal bajo el Título VI debe presentar una queja dentro de los 180 días de la supuesta ocurrencia a cualquiera de los siguientes por correo, en persona, fax y / o correo electrónico como se explica al final del formulario.

Sección I:		
Nombre:		
Teléfono (Casa):		
Telephone (Home):	Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:		
Requisitos de formato accesible?	<input type="checkbox"/> Impresión grande	<input type="checkbox"/> Cinta de audio
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> Otro
Sección II:		
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?	<input type="checkbox"/> Sí *	<input type="checkbox"/> No
* Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.		
De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja.		
Explique por qué ha solicitado un tercero:		
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada si está presentando una demanda en nombre de un tercero	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Sección III:		
Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todo lo que corresponda): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional <input type="checkbox"/> Discapacidad		
Fecha de presunta discriminación (mes, día, año): _____		
Explique con la mayor claridad posible qué sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describe a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que lo discriminó (si lo conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, utilice la parte de atrás de este formulario.		

Sección VI:		
¿Ha presentado anteriormente una queja por discriminación con esta agencia?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, proporcione cualquier información de referencia con respecto a su queja anterior.		

Sección V:	
Have you filed this complaint with any other Federal, State, or local agency, or with any Federal or State court?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda: <input type="checkbox"/> Tribunal Federal:	
<input type="checkbox"/> Tribunal Federal: _____	<input type="checkbox"/> Agencia Estatal: _____
<input type="checkbox"/> Tribunal estatal: _____	<input type="checkbox"/> Agencia local: _____
Proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la queja.	
Nombre: _____	
Título: _____	
Agencia: _____	
Dirección: _____	
Teléfono: _____	
Sección VI:	
El nombre de la queja de la agencia está en contra: _____	
La queja del nombre de la persona es contra: _____	
Título: _____	
Ubicación: _____	
Número de teléfono (si está disponible): _____	

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su reclamo. Su firma y fecha son requeridas a continuación

Firma

Fecha

Envíe por correo, fax, correo electrónico o entregue el formulario completo a:

- City of Burlington, Attn: Transit Manager, 234 East Summit Avenue, Burlington, NC 27215, fax to: 336.222.5004 or email to: info@linktransit.org.
- Federal Transit Administration (FTA), Office of Civil Rights, Attn: Title VI Program Coordinator, East Building, 5th Floor-TCR, 1200 New Jersey Ave, SE, Washington, DC 20590.

If any transit related information is needed in an alternative language, contact the Link Transit Manager at 234 East Summit Avenue, Burlington, NC 27215, call to: 336.222.7351, fax to: 336.222.5004 or email to: info@linktransit.org.