

Formulario de queja del Título VI

Sección 1 (Section 1)

Nombre: (Name) _____

Dirección: (Address) _____ Ciudad (City) _____ Estado (State) _____ Zona Postal (Zip Code) _____

Teléfono (Home) _____ Teléfono (Alternativo) _____ Correo electrónico _____

Si necesita algunos de estos formatos marque las casillas correspondientes:

Letras Grandes Cintas De audio TDD Otro, por favor especifique _____

Sección 2 (Section 2)

¿Está usted llenando esta queja usted mismo? (Si es "SI" vaya a la sección 3) (Si es no Vaya a la próxima línea)

Por favor provea el nombre y la dirección de la persona que alega discriminación

Nombre: _____

Dirección: _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____

Por favor explique porque usted está llenando esta reclamación para un tercero.

Por favor confirme que usted el permiso Si No

Sección 3 (Section 3)

Creo que la discriminación experimentada se basó en (Marque todo lo que corresponda)

Raza Color Origen de nacionalidad (Incluye dominio limitado del Ingles)

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

Explique lo más claramente posible lo que pasó y porque cree que fue discriminado. Describir todas las personas que participaron incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que se discrimino si se conoce, así como los nombres e información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, por favor use la parte de atrás de este formulario o de otra hoja de papel.

Sección 4 (Section 4)

Ha presentado previamente una denuncia ante Hazleton Public Transit (HPT)

Sección 5 (Section 5)

¿Ha presentado esta queja con cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante cualquier tribunal federal o estatal?

Sí No En caso afirmativo, marque todo lo que aplique y provea el nombre de la agencia o corte: Agencia

Federal _____ Corte Federal _____ Agencia Estatal _____

Corte Estatal _____ Agencia Local _____

Por favor proporcione información acerca de una persona de contacto en la corte / entidad donde se presentó la queja.

Nombre: _____ Cargo: _____ Organismo: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Sección 6 (Section 6)

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

Afirmo que he leído lo anterior y que es fiel a lo mejor de mi conocimiento, la información y la creencia. **Se requiere Firma y fecha.**

Firma del Demandante Fecha _____

Por favor, envíe este formulario y cualquier material adicional en persona o por correo al: Coordinador del Título VI, Hazleton Public Transit 126 West Mine Street, Hazleton, PA 18201.

Si SE NECESITA información en Otro idioma, Por favor LLAME al (570-459-5414)

Sólo para uso de Hazleton Public Transit: Fecha de recepción: _____

Persona que recibe quejas: _____