

COMISION REGIONAL DE TRES RIOS

Formulario de queja del Título VI

Sección I:			
Nombre:			
Dirección:			
Teléfono (hogar):		Teléfono (trabajo):	
Dirección de correo electrónico:			
Requisitos de formato accesible?	Letra grande		Cinta de audio
	TDD		Otro
Sección II:			
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?		Sí*	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 cual se está quejando:			
Explique por qué ha presentado una solicitud para un tercero: _____			
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada si está presentando una solicitud en nombre de un tercero.		Sí	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"/> Edad			
<input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Estado familiar o religioso <input type="checkbox"/> Otro (explique) _____			
Fecha de presunta discriminación (mes, día, año): _____			
Explique lo más claramente posible qué 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 las personas que lo discriminaron (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.			

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

Sección V
<p>¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:</p> <p><input type="checkbox"/> Agencia Federal: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Tribunal Federal <input type="checkbox"/> Agencia Estatal _____</p> <p><input type="checkbox"/> Tribunal estatal <input type="checkbox"/> Agencia local _____</p>
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 es contra:
Persona de contacto:
Título:
Número de teléfono:

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

Firma y fecha requeridas a continuación

Firma Fecha

Envíe este formulario en persona a la siguiente dirección o envíe este formulario a:

Jeannie R. Brantley
 Comisión regional de tres ríos
 678-692-0510
 jbrantley@threeiversrc.com