

## Formulario de Quejas del Título VI

### FORMULARIO DE QUEJAS DEL TÍTULO VI

<b>Sección I: Favor de escribir en letra redonda para que sea legible</b>		
1. Nombre:		
2. Dirección:		
3. Teléfono:	3.a. Teléfono secundario (Opcional):	
4. Correo electrónico:		
5. ¿Requisitos de formato accesible?	<input type="checkbox"/> Letra más grande	<input type="checkbox"/> Audio casete
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> Otros
<b>Sección II:</b>		
6. ¿Está entablando esta queja por parte suya?	SÍ*	NO
*Si contestó "SÍ" pase al #6, pase a la Sección III.		
7. Si contestó "no" a #6, ¿cuál es el nombre de la persona para quién está entablando la queja? Nombre:		
8. ¿Qué relación tienen con esta persona?:		
9. Por favor indique el motivo por el cual está actuando a nombre de otra persona:		
10. Por favor confirme que tiene el permiso de la parte agraviada para actuar a su nombre.	SÍ	NO
<b>Sección III:</b>		
11. Pienso que se fui discriminado por motivo de (marcar con un cheque todo lo que corresponde):  <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional		
12. Fecha de la supuesta discriminación: (mes/día/año completo)		
13. Explique detalladamente lo que pasó y por qué piensa que fue discriminado. Describa a todas las personas involucradas. Incluya los nombres y datos de contacto de la persona(s) que lo discriminó (si lo sabe), así como los nombres y datos de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio para escribir, por favor adjunte hojas de papel adicionales.		

## Página 2—Formulario de Quejas del Título VI

### FORMULARIO DE QUEJAS DEL TÍTULO VI

<b>Sección IV:</b>		
14. ¿Alguna vez ha entablado una queja del Título IV en las oficina de City of Vista?	SÍ	NO
<b>Sección V:</b>		
15. ¿Ha entablado esta queja ante otra oficina federal, estatal o local, o ante un tribunal federal o estatal?		
<input type="checkbox"/> SÍ* <input type="checkbox"/> NO Si contestó SÍ, indique cuáles: <input type="checkbox"/> Agencia federal _____ <input type="checkbox"/> Agencia estatal _____ <input type="checkbox"/> Tribunal federal _____ <input type="checkbox"/> Agencia local _____ <input type="checkbox"/> Tribunal estatal _____		
16. Si contestó SÍ la pregunta número 15, proporcione los datos de contacto para la persona encargada de la agencia/tribunal donde entabló la queja.		
Nombre:		
Cargo:		
Agencia:		
Dirección:		
Teléfono:		Correo electrónico:
<b>Sección VI:</b>		
Nombre de la agencia de tránsito contra quien se entabla la queja:		
Persona de contacto:		
Teléfono:		

Puede adjuntar cualquier documento escrito u otra información que piensa que puede ser relevante para la queja.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor de entregar en persona o enviar por correo este formulario a la siguiente dirección:

City of Vista  
 Attn: Human Resources, Title VI Coordinator  
 200 Civic Center Drive  
 Vista, CA 92084