

INTERURBAN TROLLEY FORMULARIO DE RECLAMOS DEL TÍTULO VI

Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 establece que “Ninguna persona en los Estados Unidos, por motivos de raza, color u origen nacional, ser excluida de participar en, ser negado los beneficios de, o ser objeto de discriminación bajo cualquier programa o actividad que recibe ayuda financiera federal “. De manera similar, la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA) prohíbe la discriminación y garantiza la igualdad de oportunidades y acceso para las personas con discapacidades. Cualquier persona que crea que ha sido discriminado por Michiana Area Council of Governments (MACOG), administrador del Interurban Trolley puede presentar una queja formal.

Nota: La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario, infórmenos.

1. Nombre de los reclamantes: _____
Dirección: _____
Ciudad Estado Código postal: _____
Teléfono: _____ Dirección de correo electrónico: : _____

2. Persona discriminada (si alguien diferente al querellante)
Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad Estado Código postal: _____
Teléfono: _____ Dirección de correo electrónico: : _____

3. 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"/> Dominio limitado del inglés |
| <input type="checkbox"/> Género | <input type="checkbox"/> Años | <input type="checkbox"/> Origen nacional |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad | <input type="checkbox"/> Ingresos | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

4. Indique la fecha y el lugar de la supuesta acción discriminatoria.

5. Describa la supuesta discriminación con el mayor detalle posible. Adjunte más páginas si es necesario.

6. Enumere los nombres y la información de contacto de las personas que puedan tener conocimiento de una supuesta discriminación.

1. _____

2. _____

3. _____

7. ¿Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local? o con cualquier tribunal federal o estatal? (Marque todo lo que corresponda)

Ninguno Agencia Federal Agencia del estado

Agencia local Tribunal federal Tribunal estatal

Proporcione la información de contacto donde se presentó la queja.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad Estado Código postal: _____

Teléfono: _____ Dirección de correo electrónico: : _____

Por favor firme abajo. Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja.

Firma del demandante

Fecha

Envíe el formulario y cualquier información adicional por correo a Zach Dripps, Coordinador del Título VI, 227 W. Jefferson Blvd, 11th Floor, South Bend, IN 46601; Envíe el formulario y cualquier información adicional por correo a Zach Dripps, Coordinador del Título VI,

