



FORMULARIO DE DENUNCIA DE TÍTULO VI

Título VI de la ley de derechos civiles de 1964 requiere que "ninguna persona en los Estados Unidos, por razón de raza, color u origen nacional, se excluirá de la participación en, ser negada los beneficios de o ser sujeta a discriminación bajo cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal". Si usted siente que ha discriminado en los servicios de tránsito, por favor proporcionar la siguiente información para ayudarnos a procesar su queja.

Sección I

Name: _____

Address: _____

City/State/Zip: _____

Telephone: (Home) _____

Telephone: (Cell) _____

Telephone: (Work) _____

Dirección de correo electrónico: _____

Sección II

¿Está presentando esta denuncia en su nombre? Sí * ___ No___

* Si contestaste "sí" a la pregunta anterior, vaya a la sección III.

Si no, por favor proporcionar el nombre y la relación de la persona para quien se quejan:

Nombre: _____

Relación: _____

Por favor explique por qué han presentado por un tercero:

Por favor confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando en nombre de un tercero. SI___ No___

Sección III

Creo que la discriminación que viví fue basada en (marque todos que aplican):

- Raza Color Origen Nacional

Fecha de la supuesta discriminación (mes, día, año): _____

momento de presunto Discrimination: _____

Explicar lo más claramente posible lo que sucedió y por qué usted cree que fueron discriminados.

Describir a todas personas que participaron. Incluir el nombre e información de contacto de persona que discriminó (si se conoce) así como los nombres y datos de contrato de cualquier testigo. Si necesita más espacio, utilice el dorso de este formulario.

¿ Tiene que usted previamente una denuncia título VI con esta agencia? SI___ No___

Sección IV

¿Se presentó esta queja con cualquier otro Federal, estado o agencia local o con cualquier Tribunal Federal o estatal? SI___ No___ (si es así, marque todas las que apliquen)

___ State Tribunal ___ State agencia (nombre): _____

___ Federal Tribunal ___ Local agencia (nombre): _____

Sírvanse facilitar información sobre una persona de contacto en la Agencia/corte donde la denuncia:

Name: _____

Número de teléfono: _____

Usted puede conectar cualquier material escrito u otra información que crees que es relevante a su queja.

Firma y fecha especificadas a continuación.

Signature: _____ Date: _____

Por favor, envíe este formulario en persona a la siguiente dirección o correo a:

Kevin L. Parks
Title VI Coordinator
Waccamaw Regional Transportation Authority
1418 Third Avenue
Conway, SC 29526