

Appendix G

Formulario de Queja del Título VI

Por favor envíe por correo, cargue, envíe por correo electrónico o entregue personalmente el formulario completo al Coordinador del Título VI de la Ciudad, Brian Haney:

Envíe el formulario a:

La Ciudad de Victoria, TX
Attn: Brian Haney
P.O. Box 1758
Victoria, TX 77902

Subir el formulario a: www.victoriatx.gov/1428/Title-VI

Email: bhaney@victoriatx.gov

Entregar personalmente: 702 N. Main St, Victoria, TX
77901

Apellidos _____ Nombre: _____
Dirección postal: _____
Ciudad: _____ Estado _____ Código postal: _____
Teléfono principal _____ Teléfono alternativo: _____
Dirección de correo electrónico: _____

Indique el motivo de su queja:

Raza	_____	Origen nacional	_____
Color	_____	Otra clase	_____

Fecha y lugar de la(s) supuesta(s) acción(es) discriminatoria(s). Por favor, incluya la fecha más temprana y la más reciente de la discriminación.

¿Cómo fue discriminado? Describa la naturaleza de la acción, decisión o condiciones de la supuesta discriminación. Explique lo más claramente posible lo sucedido y por qué cree que su condición protegida (fundamento) fue un factor de discriminación. Incluya cómo se trató a otras personas de forma diferente a la suya. (Si es necesario, adjunte páginas adicionales).

La ley prohíbe la intimidación o las represalias contra cualquier persona por haber emprendido o participado en acciones para garantizar los derechos protegidos por estas leyes. Si considera que se han tomado represalias contra usted, aparte de la discriminación alegada anteriormente, explique las circunstancias a continuación. Explique qué acción emprendió usted que cree que fue la causa de la supuesta represalia.

Nombres de las personas responsables de la(s) acción(es) discriminatoria(s):

Nombres de personas (testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros) con las que podamos ponernos en contacto para obtener información adicional que apoye o aclare su denuncia (adjunte páginas adicionales, si es necesario):

	Nombre	Dirección	Teléfono
1.			
2.			
3.			
4.			

¿Ha presentado o tiene intención de presentar una reclamación en relación con el asunto planteado ante alguna de las siguientes instancias?

Departamento de Transporte de EE.UU.

Fecha de
presentación: _____

Administración Federal de Carreteras

Fecha de
presentación: _____

Administración Federal de Tránsito

Fecha de
presentación: _____

Oficina del Programa de Cumplimiento de Contratos Federales

Fecha de
presentación: _____

Departamento de Transporte de Texas

Fecha de
presentación: _____

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo de
EE.UU.

Fecha de
presentación: _____

Departamento de Justicia de EE.UU.

Fecha de
presentación: _____

Otros

Fecha de
presentación: _____

¿Ha hablado de la denuncia con _____ (Nombre del destinatario) representante?

En caso afirmativo, indique el nombre, el cargo y la fecha de la conversación.

Explique brevemente qué solución o acción solicita para la supuesta discriminación.

Proporcione cualquier información adicional y/o fotografías, si procede, que considere que puedan ayudar en la investigación.

No podemos aceptar quejas sin firmar. Sírvase firmar y fechar el formulario de queja que figura a continuación.

Firma del demandante

Fecha