

Centro Título VI Formulario de Queja

Sección I:			
Nombre:			
Dirección:			
Teléfono (Hogar):		Teléfono (Otro):	
Dirección de Correo Electrónico:			
Formato Accesible Requisitos?	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 su relación con la persona para la que presenta la queja:			
Nombre: _____ Relación: _____			
Por favor, explique por qué ha solicitado 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):			
[] Raza [] Color [] Origen Nacional			
Fecha de Presunta Discriminación (Mes, Día, Año): _____			
Hora del Día _____			
<u>Ruta del Autobus</u> Explique lo más claramente posible qué sucedió y por qué cree que lo discriminaron. 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 los testigos. Si necesita más espacio, adjunte hojas adicionales a este formulario.			

Centro Título VI Formulario de Queja

Sección IV:

Ha presentado anteriormente una queja del Título VI con esta agencia?

Sí

No

Sección V:

Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante cualquier tribunal federal o estatal?

Sí No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

Agencia Federal: _____

Corte Federal: _____

Agencia del Estado: _____

Corte Estatal: _____

Agencia local: _____

Proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia / corte donde se presentó la queja.

Nombre:

Título:

Agencia:

Dirección:

Número de Teléfono:

Puede adjuntar cualquier material escrito o información adicional que considere relevante para su queja.

Firma y fecha requerida a continuación:

Firma

Fecha

Envíe este Formulario de reclamación del Título VI completado en persona a la dirección que figura a continuación, o envíela por correo a:

Title VI Complaint Officer

Central New York Regional Transportation Authority
200 Cortland Avenue
PO Box 820
Syracuse, NY 13205
cnyrta@centro.org