

TÍTULO VI FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

Sección I:

Nombre:
Dirección de casa:
Teléfono (hogar):
Teléfono (trabajo):
Email:
Celda:
Requisitos de formato accesible?
Letra grande
TDD
Cinta de audio
Otro

Sección II:

¿Está presentando esta queja en su propio nombre?

Si*

No

* Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por la cual se está quejando:

Explique por qué ha presentado una solicitud para un tercero:

Por favor confirme que ha obtenido el permiso del agraviado
parte si está presentando en nombre de un tercero.

si

No

Sección III:

Fecha de presunta discriminación (mes, día, año): _____

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todo lo que corresponda):

Carrera

Color

Origen nacional

Sexo

Años

Discapacidad

De bajos ingresos

Explique lo más claramente posible qué sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas.

quienes estuvieron involucrados Incluya el nombre y la información de contacto de las personas que lo discriminaron (si se conoce)

Página 2 de 2

Revisado 11/2019

así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo.

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja.

Firma y fecha requeridas a continuación.

Firma

Fecha

Envíe este formulario y cualquier documentación de respaldo en persona a la dirección a continuación,

o envíe este formulario a:

Relaciones con el cliente / Título VI

Delaware Transit Corporation

119 Lower Beech Street, Suite 100

Wilmington, DE 19805

Sección IV:

¿Ha presentado previamente una queja de Título VI con esta agencia?

si

No

Sección V:

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?

si

No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

Agencia Federal:

Corte federal:

Agencia del estado:

Estado: _____

Corte:

Agencia local:

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

Nombre:

Título:

Agencia:

Habla a:

Teléfono: