

LA CIUDAD DE CHOWCHILLA
Transit Services
Título VI Noticia y Proceso de Quejas

La Ciudad de Chowchilla, se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de participar o denegar los beneficios de servicios basado por raza, color, linaje u origen nacional, según lo dispuesto en el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Cualquier persona que cree que él o ella ha sido objeto de discriminación en virtud del Título VI basado por raza, color u origen nacional puede presentar una queja del Título VI con la Ciudad.

Las quejas pueden ser presentadas en la Ciudad por escrito y pueden ser dirigidas a:

City Clerk/Coordinadora de Conformidad Titulo VI
Ciudad de Chowchilla
130 S. Second St.
Chowchilla, CA 93610

Una copia del Título VI Formulario de Queja (en Inglés o Español) y la información adicional se puede obtener desde el sitio web de la Ciudad en “www.ci.chowchilla.ca.us” (en “Transporte Público”) o llamando al 559-665-8615. La Ciudad proveerá asistencia apropiada para los denunciantes que sean limitados en su capacidad de comunicarse en inglés.

**LA CIUDAD DE CHOWCHILLA SERVICIOS TRANSITO
TITULO VI FORMULARIO DE QUEJA**

Sección I: (Favor de escribir en forma legible)

1. Nombre: _____
2. Dirección: _____
3. Teléfono: _____ 3.a. Teléfono Secundario (Opcional): _____
4. Correo Electrónico: _____
5. Requisitos en formato accesible?
 Letra Grande Cinta de Audio TDD Otra Forma

Sección II:

7. Esta presentando esta queja en su propio nombre? Si* _____ No _____
*Si contesto "sí" al #6, baje a la Sección III.
8. Si contesto "no" al #6, cual es el nombre de la persona por cual usted esta representando la queja? Nombre: _____
9. Cual es la relación con este individuo: _____
Favor de explicar porque usted esta representando a una tercera persona: _____
10. Favor de confirmar que usted obtuvo permiso de someter una queja con la persona afectada. Si _____ No _____

Sección III:

11. Yo creo que la discriminación por la que pase fue basada por (Marque la que pertenezca):
 Raza Color Origen Nacional
12. Fecha de la presunta discriminación: (mm/dd/aaaa) _____
13. Explique lo mas claro posible lo que paso y porque cree que fue discriminado. Describe todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona(s) que lo discrimino (si se conoce), así como los nombres y la información de los testigos en contacto. Si se necesita mas espacio, por favor use el reverso de este formulario.

Sección IV:

14. Ha presentado anteriormente una queja del Título VI con la Ciudad de Chowchilla?
Si _____ No _____

Sección V:

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

Si _____ No _____

Si contesto si, marque el que aplique:

- [] Agencia Federal _____ [] Agencia Estatal _____
[] Corte Federal _____ [] Agencia Local _____
[] Corte Estatal _____

16. Si contesto "sí" al #15, favor de proveer información de una persona cual usted tubo contacto con la agencia/corte donde se sometió la queja.

Nombre: _____
Titulo: _____
Agencia: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____ Email: _____

Sección VI:

Nombre de la Agencia de Transito cual se inicio su queja: _____
Persona de Contacto: _____
Teléfono: _____

Usted puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que crees que es relevante para su queja.

Firma y fecha es requerida para someter esta forma:

Firma _____ Fecha _____

Favor de someter esta forma en persona o por correo a la siguiente dirección:

City of Chowchilla – City Clerk
Title VI Compliance Coordinator
130 S. Second St.
Chowchilla, CA 93610