Figura C-1

FORMULARIO DE QUEJAS SEGÚN EL TÍTULO VI DE LA AUTORIDAD DE TRANSPORTE DEL ÁREA DE ANN ARBOR

Sección I				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (domicilio):		Teléfono (trabajo):		
Dirección de correo electrónico:				
¿Requiere algún formato	Letra grande		Audio	
	TDD		Otro	

Sección II		
¿Presenta esta queja en nombre propio?	Sí*	No
*Si respondió "Sí" a esta pregunta, pase a la Sección III.		
De lo contrario, indique el nombre y su relación con la persona para la cual presenta esta queja:		
Explique por qué realiza la presentación por un tercero: _____		
Si presenta la queja en nombre de un tercero, confirme que obtuvo el permiso de la parte afectada.	Sí	No

Sección III

Creo que la discriminación de la que fui víctima fue por motivos de (marque todas las opciones que correspondan): [ ] Raza [ ] Color [ ] Nacionalidad

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

Explique con la mayor claridad posible qué sucedió y por qué considera que fue víctima de discriminación. Describa a todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de las personas que lo discriminaron (si conoce esta información), así como los nombres y la información de contacto de algún testigo. Si necesita más espacio, adjunte los detalles adicionales.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Sección IV		
¿Presentó anteriormente ante esta agencia una queja según el Título VI?	[ ] Sí	[ ] No

Sección V
¿Presentó esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? [ ] Sí [ ] No Si la respuesta es afirmativa, marque todas las opciones que correspondan: [ ] Agencia federal _____ [ ] Tribunal federal _____ [ ] Agencia estatal _____ [ ] Tribunal estatal _____ [ ] Agencia local _____
Proporcione información sobre una persona de contacto de la agencia o el tribunal donde se presentó la queja.
Nombre:
Cargo:
Agencia:
Dirección:
Teléfono:
Sección VI
Nombre de la agencia en contra de la cual se presenta la queja:
Persona de contacto:
Cargo:
Número de teléfono:

Puede adjuntar documentos escritos u otra información que considere relevante para su queja.

Firme y escriba la fecha a continuación

_____ _____

Firma Fecha

Entregue este formulario en persona en la dirección que se indica a continuación o envíelo por correo a esta dirección:

Ann Arbor Area Transportation Authority
Attention: Title VI Coordinator
2700 South Industrial Highway Ann
Arbor, MI 48103