

Título VI queja forma

El Consejo de Desarrollo del Texas Título VI del procedimiento de queja está disponible en los siguientes ubicaciones: (marque *todas que correspondan*)

- Sitio web de la Agencia
- Copia impresa en la oficina central
- Disponible en los idiomas apropiados para las poblaciones de LEP, lograr el objetivo de Safe Harbor.
- Otro, _____

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (casa):			Teléfono (trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
¿Requisitos de formato accesible?	En letra grande		Cinta de audio	
	TDD		Otra	
Sección II:				
¿Está presentando esta denuncia en su nombre?			Sí *	No
* Si contestaste "sí" a esta pregunta, vaya a la sección III.				
Si no, por favor suministrar el nombre y la relación de la persona para quien se quejan:				
Por favor explique por qué han presentado por un tercero:				
Por favor confirme que ha obtenido la autorización de la parte agraviada si está presentando en nombre de un tercero.			Sí	No
Sección III:				
Creo que he experimentado fue la discriminación sobre la base de (marque todos las que correspondan): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> origen nacional Fecha de la supuesta discriminación (mes, día, año): ____ Explicar lo más claramente posible lo que sucedió y por qué usted cree que fueron discriminados. Describir a todas las personas involucradas. Incluir el nombre e información de contacto de la(s) persona(s) que discriminó contra usted (si se conoce), así como los nombres				

la información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, utilice el dorso de este formulario.

Sección IV

¿Usted ha presentado anteriormente una queja del título VI con esta agencia?

Sí

No

Sección V

¿Se presentó esta queja con cualquier otro Federal, estado o agencia local o con cualquier Tribunal Federal o estatal? Sí

No

En caso afirmativo, marque todas las que aplican:

Agencia Federal para el : _____

Tribunal Federal de la agencia estatal _____

Tribunal del estado Local Agencia _____

Sírvanse facilitar información sobre una persona de contacto en la Agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre:

Título:

Agencia:

Dirección:

Teléfono:

Sección VI

Nombre de denuncia de la agencia está en contra de:

Persona de contacto:

Título:

Número de teléfono:

Usted puede agregar cualquier material escrito u otra información que crea que es relevante a su queja.
Firma y fecha especificadas a continuación

Firma

Fecha

Por favor enviar este formulario personalmente en la siguiente dirección, o enviar por correo este formulario a:

El Consejo de Desarrollo del Sur de Texas, Laredo, Texas 78043
P.O. Box 2187, Laredo, Texas 78044-2187