

FORMULARIO DE QUEJA DEL TÍTULO VI DE EZ-RIDER

Este formulario se utiliza para presentar una queja ante el Distrito de Tránsito Urbano de Midland Odessa, d.b.a. "EZ-Rider", basada en supuestas violaciones del Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964. No es necesario que utilice el formulario adjunto. Una carta que proporcione la misma información es suficiente para presentar una queja.

Si necesita ayuda para completar este formulario debido a una discapacidad física, comuníquese con nuestra oficina por teléfono al (432) 561-9990.

Sección I:				
Nombre: _____				
Dirección: _____				
Teléfono (casa): _____			Teléfono (Trabajo): _____	
Dirección de correo electrónico: _____				
¿Requisitos de formato accesible?	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 la relación de la persona por la que se queja:				
Por favor, explique por qué ha presentado una solicitud para un tercero: _____				
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si presenta la solicitud en nombre de un tercero.			Sí	No
Sección III:				
Creo que la discriminación que sufrí se basó en (marque todo lo que corresponda):				
<input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen Nacional				
Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año): _____				
Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.				

