

Tránsito del río Tar

FORMULARIO DE QUEJA POR DISCRIMINACIÓN

<p>Cualquier persona que crea que ha sido objeto de discriminación por motivos de raza, color, credo, sexo, edad, origen nacional o discapacidad puede presentar una queja por escrito ante Tar River Transit, dentro de los 180 días posteriores a la ocurrencia de la discriminación.</p>				
Apellido:		Nombre de pila:		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Dirección de envío:		Ciudad	Estado	Consejera
Teléfono de casa:	Teléfono del trabajo:	Dirección de correo electrónico		
Identifique la categoría de discriminación:				
<input type="checkbox"/> CARRERA	<input type="checkbox"/> COLOR	<input type="checkbox"/> ORIGEN NACIONAL	<input type="checkbox"/> SEXO	
<input type="checkbox"/> CREDO (RELIGIÓN)	<input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD	<input type="checkbox"/> DOMINIO LIMITADO DEL INGLÉS	<input type="checkbox"/> EDAD	
*NOTA: Las bases del Título VI son raza, color y origen nacional. Todas las demás bases se encuentran en la "Garantía de no discriminación" de las Certificaciones y garantías de la FTA.				
Identificar la raza del denunciante				
<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> hispano	<input type="checkbox"/> Asiático americano	
<input type="checkbox"/> Indio americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Otro _____	
Fecha y lugar de las presuntas acciones discriminatorias. Incluya la fecha más antigua y la más reciente de las discriminaciones.				
Nombres de las personas responsables de las acciones discriminatorias:				
¿Cómo fue discriminado? Describa la naturaleza de la acción, decisión o condiciones de la presunta discriminación. Explique lo más claramente posible qué sucedió y por qué cree que su condición protegida (base) fue un factor en la discriminación. Incluya cómo otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. (Adjunte páginas adicionales, si es necesario).				
La ley prohíbe la intimidación o represalia contra cualquier persona que haya tomado medidas o participado en ellas para garantizar los derechos protegidos por estas leyes. Si cree que ha sufrido represalias, aparte de la discriminación alegada anteriormente, explique las circunstancias a continuación. Explique qué acción tomó que, en su opinión, fue la causa de la presunta represalia.				
Nombres de personas (testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros) a quienes podemos contactar para obtener información adicional para respaldar o aclarar su queja: (Adjunte páginas adicionales, si es necesario).				
<u>Nombre</u>	<u>DIRECCIÓN</u>	<u>Teléfono</u> _____		
1. _____				
2. _____				
3. _____				
4. _____				

FORMULARIO DE QUEJA POR DISCRIMINACIÓN

¿Ha presentado o tiene intención de presentar una queja sobre el asunto planteado ante alguno de los siguientes? En caso afirmativo, indique las fechas de presentación. Marque todas las opciones que correspondan.

- Departamento de Transporte de Carolina del Norte _____
- Administración Federal de Tránsito _____
- Departamento de Transporte de los Estados Unidos _____
- Departamento de Justicia de Estados Unidos _____
- Tribunal federal o estatal _____
- Otro _____

¿Ha hablado de la queja con algún representante de TRT? En caso afirmativo, indique el nombre, el cargo y la fecha de la conversación.

Proporcione cualquier información adicional que crea que podría ayudar con la investigación.

Explique brevemente qué remedio o acción busca por la presunta discriminación.

****NO PODEMOS ACEPTAR QUEJAS SIN FIRMA. FIRME Y FECHE EL FORMULARIO DE QUEJAS QUE SE ENCUENTRA A CONTINUACIÓN.**

FIRMA DEL DENUNCIANTE

FECHA

ENVÍE EL FORMULARIO DE QUEJA POR CORREO A:
Tránsito del río Tar
Apartado Postal 1180
Monte Rocky, Carolina del Norte 27802
Todd.gardner@rockymountnc.gov
252-972-1596

SOLO PARA USO DE OFICINA

Fecha de recepción de la queja: _____

Procesado por: _____

Caso #: _____

Remitido a: _____ TLC Fecha de referencia: _____