

**Golden Crescent Regional Comisión de Planificación (GCRPC)
Programas de Transporte
Título VI Civil Rights Forma de Queja Escrita**

Cualquier persona que cree que él o ella, individualmente o como miembro de cualquier clase específica de personas, ha sido sometida a discriminación basada en raza, color o nacionalidad puede presentar una queja por escrito.

Sección I – información básica

Nombre: _____

Domicilio: _____

Teléfonos: (Inicio) _____ (trabajo) _____

Dirección de correo electrónico (email): _____

¿Requisitos de formato accesible?

Gran impresión _____ TDD _____ de cinta _____ de Audio _____ Otra _____

Sección II

¿Está presentando esta queja en su nombre?

No _____ Sí _____

[Si usted respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la sección III].

Si no, por favor suministrar el nombre y la relación de la persona a quien usted se queja:

Explique por qué han presentado por un tercero. _____

Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando en nombre de un tercero.

No _____ Sí _____

Sección III

¿Se ha presentado anteriormente una queja del título VI con GCRPC? SI _____ No _____

En caso afirmativo, ¿cuál fue el número GCRPC? _____

GCRPC Office Use only:

Date Received _____ Complaint# Assigned _____

[Nota: esta información es necesaria para los propósitos administrativos, asignamos la misma queja número a la nueva denuncia.]

¿Con esta denuncia con cualquiera de las siguientes agencias?

Departamento Federal de transporte _____ de la administración de tránsito de Tejas _____

La Comisión de Oportunidad de Igualdad de Empleo _____ Departamento de Justice _____

Otra agencia _____

¿Se presentó una demanda sobre esta denuncia? SI ___ No ___

En caso afirmativo, proporcione una copia del formulario de queja.

Por favor firme aquí: _____

Date: _____

[Nota: no podemos aceptar su queja sin firma.]

Envíe su formulario completado a:

**Director del programa del título VI
Comisión Planificación Regional media luna dorada
Departamento de transporte
1908 N. Laurent, Suite 600
Victoria, Texas 77901**

GCRPC Office Use only:

Date Received _____ Complaint# Assigned _____

**Comisión Planificación Regional media luna dorada
Título VI – formulario de queja**

Por favor, indique el tipo de dolencias de la discriminación.

- Discriminación por motivos raciales**
- La discriminación sobre la base de Color**
- Discriminación por motivos de origen nacional**

Por favor describa su queja. Debe incluir detalles específicos tales como nombres, fechas, tiempos, números de ruta, testigos y cualquier otra información que nos ayudaría en nuestra investigación de sus alegatos. Proporcione cualquier otra documentación que sea relevante a esta queja. Utilice hojas adicionales si es necesario.

Por favor firme aquí: _____ Fecha: _____

[Nota: no podemos aceptar su queja sin firma.]

GCRPC Office Use only:

Date Received _____ Complaint# Assigned _____