



Formulario de Quejas del Título VI

Oficina de Servicios de Tránsito del Condado de Lake

Sección I:

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono (Casa/Celular): _____ Teléfono (Trabajo): _____

¿Requisitos de Formato Accesible?	Letra Grande	Cinta de Audio	
	TDD	Otro	

Sección II:

¿Está presentando esta queja en su propio nombre?	Si*	No	
---------------------------------------------------	-----	----	--

* Si respondió "sí" a esta pregunta, pase a la **Sección III**.

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que presenta esta queja: _____

Explique por qué ha presentado una solicitud a nombre de un tercero: _____

Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si presenta la solicitud en nombre de un tercero.	Si	No
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	----

Sección III:

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todo lo que corresponda):

Raza Color Origen Nacional Otro (especifique)

Fecha de la presunta discriminación (Mes, Día, Año): _____

Ubicación: _____

Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa todas las personas 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 cualquier testigo. Si necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario.

Sección IV:

¿Ha presentado anteriormente una queja de Título VI con esta agencia?
Si es así, cuándo: proporcione una fecha y un número de caso si corresponde.
Fecha: _____
Número de Caso: _____

Si

No

Sección V:

¿Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?

Si No

Si es así, marque todo lo que corresponda y proporcione un número de caso / referencia:

Agencia Federal: _____

Tribunal Federal: _____

Agencia Estatal: _____

Tribunal Estatal: _____

Agencia Local: _____

Proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la queja.
Nombre:
Título:
Agencia:
Dirección:
Teléfono:
Sección VI:
Nombre de la agencia contra la que se presentó la queja:
Persona de Contacto:
Título:
Numero de Teléfono:

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja.

Afirmo que he leído el cargo anterior y que es fiel a lo mejor de mis conocimientos, información y creencia.

Firma del Denunciante

Fecha

Presente este formulario en persona a la siguiente dirección:

Lake County Office of Transit Services
 Title VI Specialist
 2440 US Highway 441/27
 Fruitland Park, FL 34731

O envíe este formulario a:

Lake County Office of Transit Services
 Title VI Specialist
 P.O. Box 7800
 Tavares, FL 32778-7800

Si necesita información en otro idioma, comuníquese al 352-323-5733