Title VI Complaint Form

El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 requiere que "Ninguna persona en los Estados Unidos, por motivos de raza, color o origen nacional, sexo, discapacidad o edad, se excluirá de la participación en, los beneficios denegados o discriminados en virtud de cualquier programa o actividad que recibe ayuda financiera del gobierno federal."

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar el formulario, comuníquese con el Coordinador del Título VI de la ciudad:

Title VI Coordinator
City of Riverside
3900 Main Street, 2nd Floor
Riverside, CA 92522
Ph: (951) 351-6162 / Fax: (951) 826-5427
TTY: 7-1-1 / Email: SCall@RiversideCA.gov

1. Nombre: _____

2. Domicilio: _____

3. Ciudad/Estado/Codigo Postal: _____

4. Numero de Teléfono: _____

5. Persona discriminada (si no es usted):

Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad/Estado/Codigo Postal: _____

6. ¿Cuál de las siguientes opciones mejor describe la razón por la que usted cree que se produjo el hecho discriminatorio?

a. Raza: _____

b. Color de la persona: _____

c. Origen Nacional: _____

d. Edad: _____

e. Sexo de la persona: _____

f. Discapacidad: _____

g. Otra Razón: _____

7. ¿En qué fecha tuvo lugar la supuesta discriminación? _____

8. En sus propias palabras, describa la supuesta discriminación. Explique qué sucedió y quién cree que es responsable. Utilice hojas adicionales de papel si es necesario.

9. Lista de otras personas que puedan tener concimiento de esta acontecimiento:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad/Estado/Codigo Postal: _____

10. ¿Has presentado esta denuncia ante cualquier otra agencia federal, estatal o local; o con la corte federal or estatal? ☐ Si ☐ No

En caso que si, marque cada casilla que le corresponda:

☐ Agencia Federal ☐ Corte Federal ☐ Agencia Estatal ☐ Corte Estatal ☐ Agencia Local

11. Por favor proporcione un nombre e información de contacto de la agencia o corte donde sometio la denuncia:

_____

Por favor firme abajo:

Firma: _____ Fecha: _____

Usted puede entregar cualquier otro material escrito o otra información relevante a la queja.