

Procedimientos de Quejas Bajo el Título VI

Cualquier persona que crea que ha sido discriminada por los Centros de Enriquecimiento del Desarrollo o cualquiera de sus proveedores de servicios y crea que la discriminación se basó en la raza, el color o el origen nacional, puede presentar una queja formal ante el Servicio al Cliente de Valley Metro. Proporcione la siguiente información para procesar su queja. Formatos e idiomas alternativos están disponibles bajo petición. Puede comunicarse con Servicio al Cliente al 602-993-5153 (TTY: 711) o por correo electrónico a info@dec-az.com

SECTION 1: CUSTOMER INFORMATION			
Nombre			
Calle Dirección:			
Ciudad::	Estado:	Código:	
En Casa Teléfono:		Teléfono Móvi:	
Electrónico:		Preferred Method of Contact: <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Electrónico:	
SECTION 2: INCIDENT INFORMATION			
Incidente Título	Incidente Tiempo: <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	Ciudad:	
Incidente localización:		viajar dirección:	
Ruta #:	autobús /Ligero riel / tranvía		
Sustantivo Tipo:			
Operador Nombre:			
Operador descripción:			
En qué se basó la discriminación (marque todas las que correspondan): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Nacional Origen <input type="checkbox"/> Otro			

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 cualquier testigo. Si se necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario. También puede adjuntar cualquier material escrito u otra información relevante para su queja.

¿Ha presentado esta queja ante la Administración Federal de Tránsito (FTA)? Sí No

En caso afirmativo, proporcione información sobre una persona de contacto en el TLC donde se presentó la queja:

Nombre: _____ Título : _____

Sustantivo Dirección: _____ Teléfono: _____

¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante esta agencia? Sí No

se requiere firma y fecha a continuación.

Sustantivo Firma: _____ Fecha: _____

