

Cherokee Area Transit Service (CATS)

Formulario de Queja del Título VI

Sección I:

Nombre:

Dirección:

Teléfono (casa):

Teléfono (Trabajo):

Dirección de correo electrónico:

¿Requisitos de formato
accesible?

Letra grande
TDD

Cinta de audio
Otro

Sección II:

¿Está presentando esta queja en su propio nombre?

Sí*

No

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

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

Por favor, explique por qué ha presentado la solicitud
para un tercero:

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

Sí

No

Sección III:

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

Título VI: ☐ Raza ☐ Color ☐ Origen Nacional

Otros (especifique): _____

Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año): _____

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 los testigos. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.

Sección IV

¿Ha presentado previamente una queja relacionada con los Derechos Civiles ante esta agencia?

Sí

No

Sección V

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

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

☐ Agencia Federal: _____

☐ Tribunal Federal _____

☐ Tribunal Estatal _____

☐ Agencia Estatal _____

☐ Agencia Local _____

Si está marcado como Sí en la Sección V, 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 La queja es contra:
Persona de contacto:
Título:
Número de teléfono:

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

La firma y la fecha requeridas a continuación

Firma

Fecha

Envíe este formulario en persona a la dirección que se indica a continuación, o envíelo por correo a:

Cherokee Area Transit Service (CATS)
Opie Bowen, Coordinador del Título VI
1130 Bluffs Pkwy
Canton, GA 30114
678-493-6000
odbowen@cherokeecountyga.gov