

Comisión del Transporte Regional del Sur de Nevada

Formulario de Quejas del Título VI

Según el Título VI de 1964, referente a los Derechos Civiles se dice que “A ninguna persona dentro de los Estados Unidos en base a su raza, color de piel o país de origen le será negada la participación en o negados los beneficios de, o será sujeto de discriminación bajo cualquiera de los programas o actividades que reciban subvención del gobierno federal.” Existen dos Mandatos Ejecutivos que extienden la protección del Título VI al Derecho Medio Ambiental, que además, les brinda protección a personas de bajos ingresos, y de Habilidades de Ingles Limitadas, o (LEP) por sus siglas en ingles.

Favor de proporcionarnos la siguiente información requerida para procesar su queja. Si necesita ayuda, favor de pedirla. Llene este formulario y remítalo o entréguelo al: RTC – Safety and Security, 600 S. Grand Central Parkway, Suite 350, Las Vegas, NV 89106.

1. Nombre del Querellante: _____

2. Domicilio: _____

3. Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

4. No. de Teléfono (Casa): _____ (Trabajo): _____

5. La persona que sufrió la discriminación (Si es distinta al Querellante)

Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

6. ¿En que se basa la discriminación? (Marque todas las que apliquen):

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| _____ Raza/Color de Piel | _____ Sexo |
| _____ País de Origen | _____ Discapacidad |
| _____ Bajos Ingresos | _____ Tercera Edad |
| _____ Habilidades de Ingles Limitadas | |

7. Fecha del incidente que resulto en Discriminación: _____

8. ¿Explique en qué forma fue discriminado. Que sucedió y quien fue el responsable? Si necesita mas espacio, favor de anexar hojas de papel adicionales o puede escribir al dorso de este formulario. _____

9. ¿Ha presentado esta queja con otro tribunal federal, estatal o local? (Marque todas las que apliquen) Sí _____ No _____

Si la respuesta es sí, marque cada queja presentada ante la agencia:

Agencia Federal _____ Corte Federal _____ Agencia Estatal _____

Corte Estatal _____ Agencia Local _____ Otro _____

10. Provee información de contacto para la agencia en la cual emitió la queja:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Fecha de archivo: _____

11. Firme el formulario. Adjuntar los documentos que apoya su queja.

Firma del Querellante

Fecha