

Formulario de Quejas del Título VI

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (casa):			Teléfono (trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
¿Requisitos de formato accesible?	Letra grande		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
Sección II:				
¿Presenta usted esta queja en su propio nombre?			Sí*	No
*Si respondió "sí" a esta pregunta, pase a la Sección III.				
En caso contrario, por favor indique el nombre y la relación de la persona por la que presenta la queja:				
Por favor, explique por qué ha presentado la solicitud en nombre de un tercero:				
Por favor, confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada si presenta la demanda en nombre de un tercero.			Sí	No
Sección III:				

Creo que la discriminación que sufrí se basó en (marque todas las opciones que correspondan):

Título VI: Raza Color Origen nacional

Otro (especifique):

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

Explique con la mayor claridad posible lo sucedido y por qué cree que fue víctima de discriminación. Describa a todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que le discriminaron (si se conocen), así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.

Sección IV

¿Ha presentado usted anteriormente 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 todas las opciones que correspondan:

Agencia Federal: _____

Tribunal Federal _____

Tribunal estatal _____

Agencia Estatal _____

Agencia local _____

Si marcó "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 contra la que se presenta la queja:
Persona de contacto:
Título:
Número telefónico:

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

Se requiere firma y fecha a continuación.

Firma

Fecha

Por favor, entregue este formulario en persona en la dirección que figura a continuación, o envíelo por correo a:

**The CareGivers (Los Cuidadores)
James Wilkie / Executive Director
700 E. Industrial Park Dr.
Manchester, NH 03109
603-622-4948
james@caregiversnh.org**