TÍTULO VI/FORMULARIO DE DENUNCIA RELACIONADAS A LA NO DISCRIMINACIÓN DE LA GDC

Sección I		
Nombre:		
Dirección:		
Teléfono (Casa):		
Teléfono (Trabajo):		
Teléfono (Celular):		
Dirección de Correo Electrónico:		
¿Requisitos de formato accesible? Cinta de Audio Letra Grande TDD Otros		
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:		
Por favor, 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 experimenté se basó en (marque todo lo que corresponda): [] Raza [] Color [] Religión [] Sexo, [] Orientación sexual [] Discapacidad, [] Edad u [] Origen nacional		
Fecha(s) de la presunta discriminación (mes, día, año), incluyendo la(s) fecha(s) más temprana(s) y la(s) fecha(s) más reciente(s): 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. Sírvanse indicar si la presunta discriminación se relaciona o no con cuestiones relacionadas con el empleo. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.		
Sección IV		
¿Ha presentado usted (o la persona presuntamente discriminada) una queja del Título VI ante esta agencia? Sí No		

Sección V

¿Ha presentado usted 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 [] Agencia Estatal [] Tribunal Estatal [] Agencia Local

Sírvase proporcionar información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre: Título: Agencia: Dirección: Teléfono:

Sección VI

Si tiene un abogado que lo represente con respecto a los asuntos planteados en esta queja, proporcione lo siguiente:

Nombre/Firma:

Dirección:

Número de teléfono:

Dirección de correo electrónico:

Sección VII

El Título VI y otras leyes aplicables prohíben intimidar o tomar represalias contra cualquier persona porque haya tomado medidas o participado en una acción para garantizar los derechos otorgados por dichas leyes, incluida, entre otras, la presentación de una queja de conformidad con dichas leyes. Si cree que ha sido objeto de represalias (aparte de la discriminación alegada en la Sección III), por favor explique las circunstancias a continuación:

Sección VIII

Por favor enumere a continuación a las personas (testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros), si se conocen, con las que podemos comunicarnos para obtener información adicional para respaldar o aclarar su queja:

Nombre Dirección Nº de teléfono Correo electrónico

Section IX:

Qué remedio busca para la presunta discriminación?

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

Firma y fecha requeridas a co	on in radion
	Fecha de firma

Por favor, presente este formulario en persona a la direccion que aparece a continuacion o envielo por correo a: Comisión de Desarrollo de Gateway (Gateway Development Commission), contacto: Tracey Mitchell

Por teléfono:

Manhattan: 1 800-239-9497 New Jersey: 1 800 444-1050

Por correo electrónico:

ManhattanConstruction@gatewayprogram.org njconstruction@gatewayprogram.org

Las personas pueden presentar sus quejas directamente al:

Departamento de Transporte de los EE.UU. Administracion Federal de Transito Oficina de Derechos Civiles-Equipo de Quejas Edificio Este, 5º Piso—TCR 1200 New Jersey Ave. SE Washington, DC 2059