

## CIUDAD DE GORDON, TEXAS | PROGRAMA DE NO DISCRIMINACIÓN DEL TÍTULO VI

### APÉNDICE F - FORMULARIO DE QUEJA DEL TÍTULO VI - ESPAÑOL

Utilice este formulario para describir una presunta discriminación en un programa, servicio, actividad o proyecto de la Ciudad de Gordon, o por parte de un contratista que actúe en nombre de la Ciudad. Por lo general, una queja debe presentarse dentro de los 180 días posteriores al presunto acto. Si necesita ayuda para completar este formulario o necesita asistencia lingüística, llame al 254-693-5676. Adjunte páginas o documentos adicionales si es necesario.

| Información solicitada                                                    | Respuesta                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Denunciante - Apellido / Nombre                                           |                                                                                                                      |
| Dirección postal                                                          |                                                                                                                      |
| Ciudad / Estado / Código postal                                           |                                                                                                                      |
| Teléfono principal / Teléfono alternativo                                 |                                                                                                                      |
| Correo electrónico                                                        |                                                                                                                      |
| Medio de contacto preferido                                               | <input type="checkbox"/> Correo postal <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Correo electrónico |
| Persona discriminada, si es diferente                                     |                                                                                                                      |
| Relación con esa persona                                                  |                                                                                                                      |
| Motivo de la queja                                                        | <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional                |
| Fecha más antigua de la presunta discriminación                           |                                                                                                                      |
| Fecha más reciente de la presunta discriminación                          |                                                                                                                      |
| ¿Continúa la presunta discriminación?                                     | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                                                              |
| Programa/actividad/proyecto/contratista/servicio de la Ciudad involucrado |                                                                                                                      |
| Nombre(s) de la(s) persona(s) u organización(es) responsable(s)           |                                                                                                                      |

#### Describe la presunta discriminación

Explique qué ocurrió y por qué considera que la raza, el color o el origen nacional fueron un factor. Describa la acción, decisión, servicio, condición o trato involucrado y, si corresponde, cómo fueron tratadas de manera diferente otras personas.

---

---

---

---

---

#### Represalias

El Título VI prohíbe las represalias. Si considera que fue intimidado(a) o sufrió represalias por haber presentado una queja, participado en una investigación o ejercido derechos conforme al Título VI, describa lo ocurrido y la acción que considera que causó las represalias.

---

---

---

#### Testigos / Personas con información adicional

| Nombre | Dirección / Correo electrónico | Teléfono |
|--------|--------------------------------|----------|
|        |                                |          |
|        |                                |          |

## CIUDAD DE GORDON, TEXAS | PROGRAMA DE NO DISCRIMINACIÓN DEL TÍTULO VI

### APÉNDICE F - FORMULARIO DE QUEJA DEL TÍTULO VI - ESPAÑOL (continuación)

#### Otras quejas o procedimientos

¿Ha presentado, o tiene la intención de presentar, este asunto ante otra agencia o tribunal? ☐ Sí ☐ No

| Agencia / Tribunal                               | Fecha de presentación / prevista |
|--------------------------------------------------|----------------------------------|
| Departamento de Transporte de los Estados Unidos |                                  |
| Administración Federal de Carreteras             |                                  |
| Departamento de Transporte de Texas              |                                  |
| Departamento de Justicia de los Estados Unidos   |                                  |
| EEOC / Otro                                      |                                  |

¿Ha hablado sobre esta queja con un representante de la Ciudad o de alguna agencia? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, identifique a la persona, el cargo y la fecha: \_\_\_\_\_

#### Remedio solicitado / Información adicional

Explique brevemente qué remedio o acción solicita:

---

---

---

---

Enumere o adjunte fotografías, cartas, correos electrónicos, avisos, registros u otra información que pueda ayudar a explicar la queja:

---

---

---

Afirmo que la información proporcionada es verdadera según mi leal saber y entender. Es posible que una queja sin firma no sea aceptada como una queja formal por escrito.

Firma del denunciante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Entregue a: Teresa Johnson, Secretaria Municipal / Administradora Municipal / Coordinadora del Título VI, Ciudad de Gordon, P.O. Box 227, Gordon, TX 76453; City Hall: 105 S. Main St.; Teléfono: 254-693-5676.