

FORMA DE RECLAMACIÓN BAJO EL TÍTULO VI



Cualquier persona que crea que ha sido discriminada por **TREASURE HOUSE** o por cualquiera de sus proveedores de servicios y cree que la discriminación fue basada en su raza, color u origen nacional, puede registrar una queja formal ante el Servicio al **TREASURE HOUSE**.

Por favor provea la siguiente información para procesar su queja. Hay formatos e idiomas alternativos disponibles si se solicitan. Usted se puede comunicar con el Servicio al Cliente llamando al **602-714-8189** (TTY: 711) ó por correo electrónico a info@treasurehouse.org

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
Nombre:	Apellido:		
Domicilio:			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	
Teléfono del Hogar:		Teléfono Celular:	
Correo Electrónico:	Método preferido de contacto: <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Correo Electrónico		

SECTION 2: INCIDENT INFORMATION			
Fecha del Incidente:		Hora del Incidente: <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	Ciudad:
Ubicación del Incidente:		Dirección del Viaje:	
Ruta:		Vehículo:	
Nombre del/la Operador/a:			
¿En qué se basó la discriminación? <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen Nacional <input type="checkbox"/> Otro			
(Marque todo lo que sea aplicable):			

Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree usted que se le discriminó. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la/s persona/s que le discriminó/aron (si los conoce), así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo. Si se necesita más espacio, por favor use el reverso de esta forma. Usted también puede adjuntar cualquier material por escrito u otra información relevante a su queja.

¿Ha usted registrado esta queja ante la Administración Federal de Transporte (FTA)? Sí No

Si contestó Sí, por favor provea información sobre una persona de contacto en la administración FTA donde se registró la queja:

Nombre: _____ Título: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____

¿Ha usted registrado previamente una queja bajo el Título VI ante esta agencia? Sí No

Firma _____
Fecha _____