

TheBus – Hernando County Transit

Formulario de Reclamo del Título VI



El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 prohíbe la discriminación por motivos de raza, color o nacionalidad, en programas y actividades que reciben asistencia financiera Federal.

Específicamente, el Título VI establece que "ninguna persona en los Estados Unidos deberá, por motivos de raza, color, o nacionalidad, ser excluida de participar en, negársele los beneficios de, o someterse a discriminación bajo ningún programa o actividad que reciba asistencia financiera Federal".

El componente de Justicia Ambiental del Título VI garantiza un trato justo para todas las personas y contempla a TheBus, para identificar y dirigir, según convenga, los efectos desproporcionadamente altos y adversos de sus programas, políticas y actividades en las poblaciones minoritarias y de bajos ingresos, tal como comprometerse a medidas razonables para garantizar que personas con Dominio Limitado del Inglés (LEP) tengan un acceso significativo a los programas, servicios, e información que proporciona TheBus.

TheBus trabaja para asegurar un transporte no discriminatorio en apoyo de nuestra misión para proveer un transporte public efectivo y eficaz y, así mejorar la calidad de vida social y económica para todos los ciudadanos del Condado de Hernando. La oficina del coordinador de este programa es responsable del cumplimiento y supervisión de los Derechos Civiles para garantizar la no discriminación en los servicios y programas de TheBus.

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Telefono (Casa):		Telefono (Trabajo):		
Correo electronico:				
Ud. require formatos accesibles?	Letras grandes		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
Sección II:				
Este reclamo esta siendo presentado por la persona supuestamente agravada?		Si*	No	
*Si responde que "Si" a esta pregunta, por favor vaya a la Sección III.				
Si responde que "No", por favor proporcione el nombre de la personal que esta haciendo este reclamo y su relación con esta persona:				
Por favor explique la razon por la que otra persona esta submitiendo el reclamo por ud.				
Sección III:				

Creo que la discriminación que experimenté fue basado en (marque todo lo que corresponda):

Raza Color Nacionalidad

Fecha de la alegada discriminación: (Mes, Día, Año): _____

Explicar lo más claramente posible lo que pasó y por qué cree que fue discriminado. Describir todas las personas que estuvieron involucradas. Incluir el nombre y la información de contacto de la persona (s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto con los testigos. Si se necesita más espacio, por favor use el reverso de este formulario:

Sección IV

Alguna vez ha submitido algun reclamo del Titulo VI a esta agencia? Si No

Sección V

Alguna vez ha submitido un reclamo con alguna agencia Federal, Estatal o Local or alguna corte Federal o Estatal?

Si No

Si fue así, por favor marque a todos lo que aplica:

Agencia: _____

Federal: _____

Corte Federal: _____

Agencia Estatal: _____

Corte Estatal: _____

Agencia Local: _____

Pro favor proveanos de la información acerca de la persona de la agencia/corte donde el reclamo fue archivado:

Nombre:

Título:

Agencia:

Dirección:

Telefono:

Sección VI

Nombre de la agencia la cual esta hacienda el reclamo:

Nombre de la persona que contacto:

Título:

Número telefónico:

Ud. puede adjuntar cualquier document or cualquier otra información que ud. crea es relevante a este reclamo.
Firma y fecha es requerido

Firma

Fecha

Por favor, mande por correo este formulario a la siguiente persona y dirección:

Coordinador de Tránsito – Hernando County Transit, 20 N. Main Street, Room 262, Brooksville, FL 34601

La persona también puede presentar su queja ante la Oficina de Derechos Civiles de la Administración Federal de Tránsito, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590

