

Formulario de Queja de Título VI

El **Distrito de Desarrollo Económico del Valle del Concho** del Procedimiento de Queja del Título VI del Valle del Concho se encuentra disponible en las siguientes ubicaciones: (marque todas las que correspondan):

X - Sitio web de la agencia: http://www.cvcog.org/cvcog/regional_services.html.

X - copia impresa en la oficina central 5430 Link Rd. San Angelo, TX 76904

X - Disponible en los idiomas apropiados para las poblaciones LEP, cumpliendo con el Umbral de Puerto Seguro.

X - Otro, email: erinm@cvcog.org Asunto: Formulario de Queja de Titulo VI

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Dirección: Teléfono (Casa):			Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
Requisitos de formato accesible?	Impresión grande		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
Sección II:				
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?			Si*	No
* Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.				
Si no es así, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja:				
Explique por qué ha presentado un tercero:				
Por favor, confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando en nombre de un tercero.			Si	No
Sección III:				

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todas las que apliquen):
 Raza Color Origen nacional
 Fecha de Presunta Discriminación (Mes, Día, Año): _____
 Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que discriminó (si se conoce), así como nombres e información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.

Sección IV:

¿Ha presentado previamente una queja de Título VI con esta agencia?	Si	No
---	----	----

Sección V:

¿Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante cualquier tribunal federal o estatal?
 Si No
 En caso afirmativo, marque todas las que correspondan:
 Agencia Federal: _____
 Corte federal _____ Agencia del estado _____
 Corte Estatal _____ Agencia local _____

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

Nombre:
Título:
Agencia:
Dirección:
Teléfono:

Sección VI

El nombre de la queja de la agencia está en contra:
 Persona de contacto:
 Título:
 Número de teléfono:

Usted puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere pertinente a su queja.

Firma y fecha requerida abajo

 Firma

 Fecha

Por favor envíe este formulario en persona a la dirección abajo, o envíe este formulario a:
ATTN: Erin Hernandez
Distrito de Desarrollo Económico del Valle del Concho
5430 Link Rd.
San Angelo, TX 76904