

Galveston Island Transit está comprometido con una política de no discriminación en la conducta de sus negocios, incluidas las responsabilidades del Título VI, y con la prestación de servicios de transporte equitativos y accesibles. Cualquier persona que crea que ha sido objeto de discriminación bajo el Título VI por motivos de raza, color u origen nacional puede presentar una queja de Título VO ante Galveston Island Transit dentro de los 180 días a partir de la fecha de la presunta discriminación.

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (Inicio):			Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
¿Requisitos de formato accesible?	Letra grande		Cinta de audio	
	TDD		Otro	
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 solicitado a un tercero: _____				
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando una solicitud en nombre de un tercero.			Sí	No
Sección III:				
Creo que la discriminación que experimenté se basó en (verifique todo lo que se aplica): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional Fecha de la 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 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 cualquier testigo. Si se necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario. _____ _____				
Sección IV				
¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante esta agencia?			Sí	No
Sección V				
¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda: <input type="checkbox"/> Agencia Federal: _____ <input type="checkbox"/> Tribunal Federal <input type="checkbox"/> Agencia Estatal _____ <input type="checkbox"/> Tribunal Estatal <input type="checkbox"/> 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 es contra:
Persona de contacto:
Título:
Número de teléfono:

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

Firma y fecha requeridas a continuación

Signature

Date

Envíe este formulario en persona a la dirección que aparece a continuación, o envíelo por correo a:

Tránsito de la isla de Galveston
c/o Gerente General de Transporte Público
3115 Market St.
77550, Galveston, Texas
(409)-797-3900
joliver@galvestontx.gov



