

## Forma Para Poner una Queja (De Acuerdo Al Título VI)

*Nota: La siguiente información se necesita para procesar su queja.*

### Información de la persona que está poniendo la queja:

Nombre: Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono(Casa): \_\_\_\_\_

Teléfono (Trabajo): \_\_\_\_\_

### Persona A La Que Se Discriminó (alguien que no sea la persona que está poniendo la queja)

Nombre: Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono(Casa): \_\_\_\_\_

Teléfono (Trabajo): \_\_\_\_\_

### ¿Cuál de las siguientes razones describe por lo que usted siente que se le discriminó?

Raza/Color (Especifique) \_\_\_\_\_ Nacionalidad (Especifique) \_\_\_\_\_

Sexo (Especifique) \_\_\_\_\_

### ¿En qué fecha(s) sucedió la discriminación? \_\_\_\_\_

**Describa la presunta discriminación. Explique qué sucedió y quién cree usted que fue responsable (si necesita más espacio, agregue otra hoja).**

---

---

---

---

**Escriba una lista con los nombres de las personas que puedan tener conocimiento de la presunta discriminación y cómo contactarlas.**

---

---

---

---

---

**¿Ha presentado esta queja con otra agencia federal, estatal o local, o con cualquier corte federal o estatal? Marque todas las que apliquen.**

Agencia Federal \_\_\_\_\_  
Agencia Local \_\_\_\_\_

Corte Estatal \_\_\_\_\_  
Agencia Estatal \_\_\_\_\_

Corte Federal \_\_\_\_\_

**Por favor proporcione información de la persona a la que presentó su queja en la agencia/corte.**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono(Casa): \_\_\_\_\_

Teléfono (Trabajo): \_\_\_\_\_

**Por favor firme abajo. Puede anexar cualquier material escrito u otra información que usted crea que es relevante sobre su queja.**

\_\_\_\_\_  
Firma de la Persona que presenta la queja

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Número de Anexos:** \_\_\_\_\_

**Someta la forma y cualquier información adicional a:**

Ciudad de Tolleson Title VI Coordinator, Wendy Jackson  
9055 W. Van Buren St,  
Tolleson, AZ 85353  
623-474-4989