



## TÍTULO VI FORMULARIO DE QUEJA

VIA Metropolitan Transit se compromete a garantizar que ninguna persona quede excluida de la participación o se le nieguen los beneficios o esté sujeta a discriminación en la recepción de sus servicios o programas por motivos de raza, color u origen nacional, según lo protegido por el Título VI de la Ley Civil. Leyes de derechos humanos de 1964, según enmendada.

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con la Oficina de EEO llamando al 210-362-2075 o por correo electrónico a [claudia.degonzalez@viainfo.net](mailto:claudia.degonzalez@viainfo.net).

Complete, firme y devuelva este formulario a:

VIA Tránsito Metropolitano

A la atención de: Claudia de Gonzalez, Oficial de EEO

800 Oeste de Myrtle, Suite 200

San Antonio, TX 78212

<b>Sección I</b>	
Nombre:	
Dirección, Ciudad, Estado & Código Zip:	
Teléfono (Hogar):	Teléfono (Trabajo):
Dirección de Email:	
<b>Sección II</b>	
Personas que fueron discriminadas (si es alguien que no sea el querellante):	
Nombre (s):	
Dirección, Ciudad, Estado & Código Zip:	
<b>Sección III</b>	
Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todo lo que corresponda) [ ] Raza [ ] Color [ ] Nacionalidad	
Fecha de la supuesta discriminación (mes, día, año): _____	

La denuncia debe incluir una descripción narrativa de la(s) acusación(es) con suficiente detalle para permitir que el Oficial de EEO comprenda qué ocurrió, cuándo ocurrió y la base de la supuesta denuncia de discriminación (p. ej., raza, color, origen nacional). Proporcione los nombres y cargos de todos los empleados de VIA y/o servicios o programas de VIA involucrados. La denuncia debe incluir toda la información de contacto del denunciante, incluido el nombre, la dirección y el número de teléfono, así como toda la información de contacto de todos los testigos o personas con conocimiento relevante. La denuncia debe estar firmada y fechada por el denunciante o su representante. Adjunte hojas adicionales si necesita espacio adicional. Además, adjunte cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja.

Sección IV

¿Ha presentado anteriormente una queja por discriminación ante esta agencia?  Sí  No  
*Si respondió que sí, proporcione la fecha en que presentó la queja, un resumen de las alegaciones de discriminación contenidas en su queja y la disposición o resolución.*

Sección V



¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal, local o cualquier tribunal federal o estatal?

Sí  No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda y nombre la agencia o el tribunal

Agencia federal \_\_\_\_\_  Agencia estatal \_\_\_\_\_

Tribunal federal \_\_\_\_\_  Agencia local \_\_\_\_\_

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

Nombre:

Título: