



Formulario de Queja del Título VI

La Autoridad de Tránsito de la Zona de Williamsburg se compromete a garantizar que ninguna persona esté excluida de la participación o denegada los beneficios de sus servicios por motivos de raza, color u origen nacional, según lo dispuesto en el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, en su forma enmendada.

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario o necesita más información sobre el programa Título VI, comuníquese con WATA llamando al (757)220-5493. El formulario completado debe ser devuelto a WATA por correo electrónico en TitleVI@gowata.org. O por correo a: WATA, ATTN::Coordinador del Título VI, 7239 Pocahontas Trail, Williamsburg, VA 23185. **Las quejas del Título VI deben presentarse en un plazo de 180 días a partir de la fecha de la supuesta discriminación.**

1. Nombre (Demandante):	
2. Teléfono:	3. Domicilio (calle no., ciudad, estado, código postal):
4. Si corresponde, nombre de la(s) persona(s) que presuntamente discriminado contra usted:	
5. Ubicación y posición de la(s) persona(s) si se conoce:	6. Fecha del incidente:
7. Discriminación sobre la base de: <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen Nacional	
8. Explique de la manera más breve y clara posible lo que pasó y cómo crees que fuiste discriminado contra. Indique quién estuvo implicado. Asegúrese de incluir cómo piensa que otras personas fueron tratadas diferentemente que tú. Además, adjunte cualquier material escrito relacionado con su caso.	

9. ¿Por qué cree que sucedieron estos hechos?

10. ¿Qué otra información cree que es relevante para la investigación?

11. ¿Cómo se puede resolver este/estos problemas a su satisfacción?

12. Por favor, enumere a continuación cualquier persona (s) que podamos contactar para obtener información adicional para apoyar o aclarar su queja (testigos):

Nombre:

Dirección:

Número de teléfono:

13. ¿Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local; o con cualquier tribunal federal o estatal?

Sí

No

En caso afirmativo, marque todas las que correspondan:

Agencia federal

Tribunal federal

Tribunal estatal

Agencia local

Agencia estatal

Si se presenta en una agencia y/o tribunal, proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Agencia/Tribunal:

Nombre del contacto:

Dirección:

Número de teléfono:

Firma (Demandante):

Fecha de presentación: