



Formulario de Queja del Título VI

Instrucciones: Si desea presentar una queja conforme al Título VI ante Pee Dee Regional Transportation Authority (PDRTA), por favor complete el siguiente formulario y envíelo a:

PDRTA

Attn: Coordinador del Título VI
Ania Giannace Dixon
313 S. Stadium Rd, Florence, SC 29506

Para preguntas o para obtener una copia completa de la política y los procedimientos de quejas del Título VI de PDRTA, llame al 843-665-2227 o envíe un correo electrónico a:

 adixon@pdrta.org

1. **Nombre del Demandante:** _____

2. **Teléfono:** _____

3. **Dirección del Domicilio** (Número y Calle, Ciudad, Estado, Código Postal):

4. **Si aplica, nombre de la(s) persona(s) que presuntamente cometieron discriminación contra usted:**

5. **Lugar y Cargo de la(s) persona(s), si se conocen:**

6. **Fecha del incidente:** _____

7. **Discriminación por motivo de:** Raza Color Origen Nacional



8. Explique de la forma más breve y clara posible qué ocurrió y por qué cree que fue discriminado(a). Asegúrese de incluir cómo cree que otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. Adjunte cualquier documento escrito relacionado con su caso.

-
9. ¿Por qué cree que ocurrieron estos eventos? _____

10. ¿Qué otra información considera relevante para la investigación?

11. ¿Cómo podría resolverse este/estos asunto(s) a su satisfacción?

12. Por favor, indique a continuación a cualquier persona que podamos contactar para obtener información adicional que respalde o aclare su queja (Testigos):

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____



13. ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local; o ante alguna corte federal o estatal?

Sí No

Si respondió “Sí”, marque todo lo que corresponda:

Agencia Federal Agencia Estatal Agencia Local
 Corte Federal Corte Estatal

Si la presentó en una agencia y/o corte, por favor proporcione la siguiente información sobre una persona de contacto en dicha agencia/corte:

Agencia/Corte: _____

Nombre del Contacto: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma del Demandante: _____ **Fecha:** _____