



Title VI and Sexual Harassment Complaint Form

Sección I:

Nombre del denunciante: _____

DIRECCIÓN: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____ Número de Teléfono: _____

Do you have any accessible Format Requirements? If yes, please indicate below.

letra grande Cinta de audio TDD Otro _____

Sección II:

¿Está presentando esta queja en su propio nombre?

Sí (pasar a la sección III) No (información completa a continuación)

Proporcione el nombre y la relación de la persona para la que presenta la queja:

Por favor explique por qué está presentando una solicitud para un tercero:

Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada.

Sí No

Sección III:

Para quejas de la Administración Federal de Tránsito (FTA) – Discriminación basada en:

Carrera Color Origen nacional Sexo Edad

¿La supuesta discriminación tuvo lugar en uno de los vehículos de la CTDOT? Si' No

Si no, ¿dónde tuvo lugar la supuesta discriminación?

¿Es esta una denuncia de presunto acoso sexual? Si' No

Proporcione la(s) fecha(s) y la(s) ubicación(es) de la supuesta discriminación o acoso, y el(los) nombre(s) de la(s) persona(s) que supuestamente lo discriminaron, incluidos sus títulos (si se conocen).



Title VI and Sexual Harassment Complaint Form

Proporcione los nombres, direcciones y números de teléfono de los testigos.

Explique lo más claramente posible lo que sucedió, cómo siente que fue discriminado o acosado sexualmente y quién estuvo involucrado. Si corresponde, incluya cómo otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. Puede usar hojas de papel adicionales si es necesario. Incluya cualquier material escrito o documentación



Title VI and Sexual Harassment Complaint Form

Sección IV:

¿Ha presentado una queja ante algún otro tribunal o agencia federal o estatal? Si' No

En caso afirmativo, proporcione la información de contacto de la parte correspondiente en la agencia/tribunal donde se presentó la denuncia.

Nombre: _____ Cargo: _____

Agencia/Tribunal: _____

DIRECCIÓN: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____ Número de Teléfono: _____

Sección V:

Firma del demandante Fecha de presentación

Dato archivado

FOR HUMAN RESOURCES:

Please insert the dates and sign for the completion of the following actions.

Receipt of Complaint _____

Investigation Started _____

Investigation Ended _____

President/CEO Review/Approval _____

Written Response to Complainant _____