

## SECCIÓN A

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono (casa) \_\_\_\_\_ Teléfono (trabajo) \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Requisitos del formato accesible  Caracteres grandes  Grabación

TDD  Otro \_\_\_\_\_

## SECCIÓN B

1. ¿Presenta esta queja a nombre propio?

Sí  No Si afirmativo, salte a la sección C.

2. ¿Cómo se llama y qué parentesco tiene con la persona a nombre de la cual pone la queja? \_\_\_\_\_

3. Explique por qué llena esto para otra persona: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿Tiene permiso de la parte perjudicada para quien presenta esta queja?  Sí  No

## SECCIÓN C

Considero que la discriminación que sufrí se basó en (marque todas las que correspondan):

Raza  Nacionalidad

Color  Otro \_\_\_\_\_

**SECCIÓN D**

Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año) \_\_\_\_\_

Explique lo más claro posible qué pasó y por qué cree que se le discriminó. Describa a todas las personas que estuvieron implicadas. Incluya el nombre y los datos de contacto de la(s) persona(s) que lo discriminaron (si lo sabe) al igual que los nombres y datos de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, use la parte trasera del formulario.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SECCIÓN E**

¿Ya había presentado un título vi de queja con la wta?  Sí  No

**SECCIÓN F**

¿Presentó esta queja en otra agencia local, estatal o federal, o en algún tribunal estatal o federal?

Sí  No Si afirmativo, marque todas las que correspondan:

Agencia Federal  Agencia Estatal  Agencia Local

Tribunal Federal  Tribunal Estatal

**SECCIÓN G**

Indique la información de la persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja:

Nombre de contacto \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

Nombre de la agencia \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

**SECCIÓN H**

Indique la información de la agencia contra la que se presenta la queja:

Nombre de contacto \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

Nombre de la agencia \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

**SECCIÓN I**

Debe adjuntar cualquier material escrito o cualquier información que considere relevante para su queja.

Se requiere abajo la firma y fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**SECCIÓN J**

Presente este formulario en persona en la siguiente dirección o envíelo por correo a:

Title VI Coordinator  
Whatcom Transportation Authority (WTA)  
4111 Bakerview Spur Rd  
Bellingham, WA 98226