

## FORMULARIO DE QUEJA TITULO IV

<b>Sección I:</b>				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (Casa/Celular):			Teléfono (Trabajo):	
Email:				
Necesita un formato más accesible?	Letras Grandes		Cinta de Audio	
	TTY/TDD		Otro	
<b>Sección II:</b>				
Llenas esta queja de parte tuya? *			Si	No
*Si la respuesta es "Si" para esta pregunta, ve a la Sección III.				
Si es no, por favor provee el nombre y tu relación con la persona:				
Has obtenido permiso por parte de esta persona?			Si	No
Por favor explique porque hablas por esta persona :				
<b>Sección III:</b>				
Yo creo que la discriminación que yo experimente fue basada en (marque todo lo que aplique):				
<input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen Nacional				
Fecha de la discriminación alegada (Mes, Día, Año): _____				
Explique lo más claro posible lo ocurrido y porque cree que fue discriminado(a). Si es posible describa las personas, incluye nombres y datos de las personas que discriminaron en su contra y también nombres y datos de algunos testigos (si los hay). Si necesita más espacio por favor use el reverso de esta página.				
_____				
_____				
_____				

<b>Sección IV</b>		
Alguna vez usted a llenado la queja Titulo VI con MST?	Si	No
Nombre:	Numero de teléfono:	
<b>Sección V</b>		
Alguna vez ha llenado este queja con alguna otra agencia federal, estatal o local, o con alguna corte federal o estatal?		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Si es si, marque lo que aplique:		
<input type="checkbox"/> Agencia Federal: _____	<input type="checkbox"/> Corte Federal: _____	
<input type="checkbox"/> Agencia Estatal: _____	<input type="checkbox"/> Del estado _____	
<input type="checkbox"/> Agencia Local: _____	<input type="checkbox"/> Corte Local: _____	
Por favor escriba los datos de las personas con las que usted hablo en la agencia de arriba:		
Nombre:	Posición:	
Agencia:		
Dirección:		
Teléfono:		

Puedes incluir cualquier otro material de información que tu creas que es importante para tu queja. Tu firma y la fecha son requeridos aquí:

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

Monterey-Salinas Transit (MST) opera sin fijarse en raza, color o lugar de origen.

Si necesitas ayuda para llenar este formulario, llama a MST al 888-678-2871 (TTY/TDD 831393-8911) o email [customerservice@mst.org](mailto:customerservice@mst.org).

*If information is needed in another language, contact 888-678-2871*

*Si necesita información en otro idioma, llame al 888-678-2871*



**Por favor entregue este formulario en persona, o por correo a:**

Monterey-Salinas Transit  
 Attn: Compliance Analyst/Title VI Coordinator  
 One Ryan Ranch Rd.  
 Monterey, CA 93940

## **Proceso de Quejas del Título VI**

En acuerdo con el Departamento de Trabajo de E.U y regulaciones del Título VI (49 CFR parte 21), Monterey-Salinas Transit (MST) opera sin importar raza, color, o país de origen. Cualquier persona que cree que fue discriminada por MST basado en raza, color o país de origen puede poner una queja de Titulo VI.

El formulario de queja del Título VI se puede bajar en [www.mst.org](http://www.mst.org) o llamando al 888-678-2871(TTY/TDD 831-393-8911). Si la persona no puede llenar su queja, un representante puede hacerlo en su nombre, o un empleado de MST le puede ofrecer asistencia. Las quejas deben ser entregadas a no más tardar de 180 días del hecho que se alega.

1. MST responderá a su queja en 10 días de trabajo de la fecha en que se recibió. Alguna otra información requerida por MST debe ser recibida en no más de 5 días\*.
2. MST comenzará una investigación en 15 días de trabajo después de recibir su queja si es que se encuentra alguna violación del Título VI.
3. MST completara su investigación en 60 días después de recibir su queja. Si se necesita más tiempo para la investigación un reporte será preparado, incluyendo descripción de los hechos, lo que se encontró en la investigación y recomendaciones para tomar acciones correctivas.
4. Una carta final le será entregada. La persona tendrá 5 días de trabajo después de recibir la carta final para apelar. Si no se recibida ninguna apelación su queja será cerrada. .
5. MST mandara una copia de la investigación a las agencias federales, si es necesario.

\*MST procesará e investigara todas las quejas que tengan los requerimientos de discriminación del Título VI. Si La persona no provee información requerida con el tiempo que se indico, es posible que la queja se cierre.

*Quejas también pueden ser entregadas directamente a Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, East Building, 5<sup>th</sup> Floor – TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590 o en línea a <http://www.fta.dot.gov/civilrights/12884.html>.*

*If information is needed in another language, please call 888-678-2871  
Si necesita información en otro idioma, por favor llame a 888-678-2871*

