

Aviso al público del Título VI

AVISO A LOS BENEFICIARIOS DE LA PROTECCIÓN BAJO EL TÍTULO VI

Aviso de no discriminación

SPARTA brinda servicios y opera programas sin distinción de raza, color y origen nacional de conformidad con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles. Cualquier persona que crea que ha sido agraviada por alguna práctica discriminatoria ilegal bajo el Título VI puede presentar una queja ante SPARTA.

Solicitud de Información

SPARTA publicará este aviso en su sitio web, en el centro de pasajeros y en todos los autobuses. Para solicitar información adicional sobre las obligaciones de no discriminación de SPARTA, envíe su solicitud por escrito a:

Natasha Pitts
Coordinadora de Desarrollo de Negocios de Minorías
Ciudad de Spartanburg
PO Pox 1749
Spartanburg, SC 29304
npitts@cityofspartanburg.org

Proceso de quejas

Como miembro del público en general, si desea presentar una queja por discriminación bajo el Título VI, puede presentar una queja por escrito ante el Coordinador de Desarrollo de Negocios de Minorías de la Ciudad de Spartanburg o la Oficina de Derechos Civiles de la Administración Federal de Tránsito, Atención: Coordinador del Programa del Título VI , East Building, 5th Floor-TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590.



Formulario de Quejas Título VI

Contact Information		
Nombre (Nombre y Apellido):		
Domicilio:		
Teléfono (Casa):	Teléfono (Trabajo):	
Dirección de Email o Correo Electrónico:		
Información		
¿La persona llenando este formulario es la misma persona que presenta la queja?	Sí*	No
*Si respondió que "sí", diríjase a la sección <i>Detalle de la Queja</i> .		
Si respondió que "no", indique el nombre de la persona afectada y su relación con dicha persona:		
Por favor, explique por qué está llenando este formulario a nombre de la persona afectada:		
Por favor, confirmenos que usted cuenta con el permiso de la persona perjudicada para llenar el formulario a nombre de dicha persona.	Sí	No
Detalle de la Queja		
Creo que la discriminación hacia mi persona se basó en mi (marque todas las que correspondan):		
Raza	Color	Nacionalidad
Fecha del Presunto Episodio de Discriminación (Mes, Día, Año):		
Explique lo más claramente posible qué sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas, incluyendo los nombres y la información de contacto de todos ellos, así como los nombres y la información de contacto de los posibles testigos Si necesita más espacio para escribir, utilice el final del formulario o escriba por el revés del formulario:		
Información Adicional		
¿Ha llenado alguna vez antes este tipo de Formulario de Quejas (Título VI) en esta agencia?	Sí	No
¿Ha presentado una queja ante una Agencia Federal, Estatal o Local, o en una Corte Federal o Estatal?		
Sí	No	
Si dijo que sí, encierre todas las que corresponda y anote el nombre de las agencias y de los tribunales:		
Agencia Federal:	Corte Federal	
Agencia Estatal:	Corte Estatal:	
Agencia Local:	Otro:	

Entregue información de contacto de la agencia o del tribunal donde se presentó la queja?	
Nombre:	Título o Cargo:
Agencia:	Dirección:
Teléfono:	
Agencia Contra la que se Presenta la Queja	
Nombre de la Agencia contra la que se presenta la queja:ame of the agency complaint is against:	
Persona de Contacto:	Título o Cargo:
Número de Teléfono:	

Usted puede incluir cualquier material escrito o algún tipo de información que usted crea relevante para realizar su queja.

Firma y Fecha:

Firma

Fecha

Por favor, presente este formulario en persona en la siguiente dirección o envíela por correo a:

Natasha Pitts
 Minority Business Development Coordinator
 City of Spartanburg
 P.O. Pox 1749
 Spartanburg, SC 29304
npitts@cityofspartanburg.org