LIFT LINE | COMMUNITY BRIDGES PUENTES DE LA COMUNIDAD

Procedimientos de quejas título VI

En conformidad con las reglamentaciones del Título VI del departamento de Transporte de EE. UU (49 CFR Parte 21), Lift Line opera sin consideración a raza, color, edad, sexo, orientación sexual, identidad de género, u origen de nacionalidad. Cual quiere persona que sospeché que él o ella ha sido discriminada por Lift Line en bases a su raza, color, edad, sexo, orientación sexual, identidad de género, o nacionalidad puede presentar una queja al título VI.

Si el denunciante no puede escribir la denuncia, un represente puede presentar la denuncia a su nombre, o el personal de Lift line le brindara asistencia. Las denuncias deben presentarse dentro de los 180 días calendario del presunto incidente.

1. Lift Line se comunicará con el denunciante dentro de los 10 días hábiles posteriores a la recepción de la denuncia. Lift Line debe recibir cualquier información solicitada de los cinco (5) días posteriores a la solicitud*.
2. Lift line comenzara la investigación dentro de los quince (15) días hábiles posteriores a la recepción de la queja si se determina que la supuesta discriminación es una violación de las reglamentaciones del título VI.
3. Lift Line completara la investigación dentro de los 60 días calendario posteriores a la recepción de la queja. Si se necesita tiempo adicional para la investigación, se notificará al denunciante.
4. Se Preparará un informe de investigación por escrito, que incluirá una descripción resumida del incidente, los hallazgos de la investigación y la acción correctiva recomendada.
5. Se proporcionará una carta de cierre al denunciante. El denunciante tendrá cinco (5) días hábiles a partir de la recepción de la carta de cierre para presentar una apelación. Si no se presenta apelación, la queja se cerrará.
6. Lift Line enviara una copia del informe de la investigación a la agencia federal correspondiente, si es necesario.

*Lift Line procesara e investigara todas las quejas que cumplan con los requisitos de Titulo VI. La queja puede cerrarse si el denunciante no proporciona la información requerida dentro del plazo requerido.

Los formularios de queja deben enviarse por correo a 545 Ohlone Parkway Watsonville, CA 95076.

Puede comunicarse con la gerente de operaciones Nadia Noriega al 831-688-9663 ext.#231

LIFT LINE | COMMUNITY BRIDGES PUENTES DE LA COMUNIDAD

FORMULARIO DE QUEJAS TITULO VI

Seccion I:

Nombre: _____ Fecha: _____

Apellido *Primer nombre* *Inicial*

Dirección: _____

Dirección *Apartamento/# de unidad*

_____

Ciudad *Estado* *Código postal*

Teléfono:
(Casa/Celular) : _____ Teléfono(Trabajo) _____

Correo electrónico: _____

¿Necesita un formato accesible?: ☐ Letra grande ☐ Cinta de audio ☐ TTY/TDD ☐ Otra _____

Seccion II:

¿Está llenando esta queja en su propio nombre? (Circulo) **Si** **No**

Si respondió "Si" a esta pregunta, vaya a la sección III.

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona para la que usted representando:

Nombre completo

Apellido *Primer nombre* *inicial*

¿Ha obtenido permiso de esta persona? **Si** **No**

LIFT LINE | COMMUNITY BRIDGES PUENTES DE LA COMUNIDAD

Seccion III:

Sírvase describir el presunto incidente de discriminación. Proporcione los nombres y títulos de todos los empleados de Lift Line involucrados, si están disponibles. Explique lo que sucedió y quien cree que fue responsable.

LIFT LINE | COMMUNITY BRIDGES PUENTES DE LA COMUNIDAD

Seccion IV:

¿Ha presentado anteriormente una queja del Título VI ante Lift line? **Si** _____ **No** _____

Nombre de Contacto:_____ Teléfono: _____

Seccion V:

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal, o local, o ante algún tribunal federal o estatal?

[ ] Si [ ] No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

[ ] Agencia Federal: _____ [ ] Tribunal Federal: _____

[ ] Agencia Estatal: _____ [ ] Tribunal Estatal: _____

[ ] Agencia Local: _____ _ [ ] Tribunal Local: _____

Proporcione la información de contacto de la persona con la que hablo en la agencia anterior:

Nombre: _____Titulo: _____

Agencia: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Puede adjuntar cualquier material de escritura u otra información que considere relevante para su queja, su firma y fecha se requieren a continuación:

_____

Firma *Fecha*

Lift Line opera sin distinción de raza, color u origen nacional. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con Lift Line al ☹831) 688-9663