

HOUSATONIC VALLEY
ORGANIZACIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACIÓN
TITLE VI POLICY ATTACHMENT B3

Proveemos planificación de transporte para el área metropolitana de Danbury, CT incluyendo Bethel, Bridgewater, Brookfield, Danbury, New Fairfield, New Milford, Newtown, Redding, Ridgefield y Sherman

166 Whisconier Road, Brookfield, CT 06804
203-312-1073 – hvceo.org – director@hvceo.org

- For those who need auxiliary aids to attend, or information on how to file a Title VI Civil Rights complaint, contact 203-312-1073*
- If additional information is needed in another language, contact 203-312-1073*
- Si requiere informacion adicional en otro idioma, comuníquese al 203-312-1073*
- Caso necessite de informações adicionais em outro idioma, ligue para 203-312-1073*

TÍTULO VI
FORMULARIO DE RECLAMO

Envíe este formulario a HVMPO dentro de los 180 días del supuesto hecho o 180 días después de haberse conocido el supuesto hecho

Nombre del denunciante: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado/Zip: _____

Teléfono: _____

Fue discriminado a causa de:

___ Raza, Color, Origen Étnico

___ Origen Nacional

___ Limitaciones con el Inglés

___ Bajos Ingresos

___ Edad

___ Discapacidad

___ Otras Razones

Fechas(s) del Incidente: _____

Por favor, proporcione la ubicación donde ocurrió la supuesta discriminación, nombre(s) de la(s) persona(s) que supuestamente lo discriminaron.

Por favor, proporcione los nombres, direcciones y teléfonos de cualquier testigo.

Explique en la forma más clara posible lo que pasó y cómo fue discriminado. Si necesita más espacio por favor utilice el reverso del formulario.

¿Usted ya presentó este reclamo en algún otro estado o agencia federal, estatal o local, o en alguna corte federal o estatal? Si No

Tome en cuenta que también puede presentar sus reclamos a CT DOT Office of Contract Compliance, Debra Goss, Title VI Coordinator, 2800 Berlin Turnpike, Newington, CT 06111.

Si ya presentó reclamos anteriores, marque todo lo que aplique: Agencia Federal / Corte Federal/ Agencia Estatal / Corte Estatal / Agencia Local

Por favor proporcione la información de alguna persona de contacto en la agencia/corte donde usted sentó el reclamo.

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad, Estado y Código Postal _____

Número de Teléfono _____

Por favor firme y coloque la fecha a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito o cualquier otra información que usted piensa que es relevante para a su reclamo.

Firma: _____

Fecha: _____

Presente este reclamo a:

Jonathan Chew, Title VI Coordinator
Housatonic Valley Metropolitan Planning Organization
162 Whisconier Road
Brookfield, CT 06804
Teléfono 203-775-6256
Fax 203-740-9167
Email director@hvceo.org