



**HILLSBOROUGH TRANSIT AUTHORITY (HART)
Formulario de Queja del Título VI - Translated Document**

Hillsborough Transit Authority (HART) se compromete a garantizar que ninguna persona quede excluida de participación o negación de los beneficios de sus servicios por motivos de raza, color o origen nacional, como proporcionado por el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmendada.

Cualquier persona que crea que ha sido objeto de discriminación conforme al Título VI por motivos de raza, color u origen nacional puede presentar una queja del Título VI utilizando el siguiente formulario antes que se cumplan 180 días a partir de la fecha de la presunta discriminación. Las quejas del Título VI se pueden presentar ante HART escribiendo al Oficial de Derechos Civiles a:

Matthew Whitesides, Business Ethics and Compliance Officer
Hillsborough Transit Authority (HART)
4305 E 21st Avenue
Tampa, FL 33605

HART proporcionará asistencia adecuada a los denunciantes que tengan una capacidad limitada para comunicarse en inglés. Una declaración más completa del programa Título VI de HART y los procedimientos se puede encontrar en www.goHART.org (parte inferior de la página de inicio del sitio web).

Número de Queja _____

Nombre _____

Número de Teléfono de Casa _____

Correo Electrónico _____

Número de Trabajo _____

Dirección _____

Ciudad, Estado _____

Código Postal _____

Indique el tipo de discriminación (marque todos los que apliquen):

Raza () Origen Nacional () Color () Otro ()

Por favor indique su raza/color, si es la base de su queja: _____

Por favor describa su origen nacional, si es la base de su queja: _____

Lugar dónde ocurrió el incidente: _____

Hora y fecha del incidente: _____

Nombre/cargo de la persona que presuntamente lo sometió a discriminación según el Título VI:

Describa brevemente el incidente (use una hoja aparte, si es necesario):

Alguien más fue testigo del incidente? Si () No ()

Lista de testigo(s) (use una hoja aparte, si es necesario)

Nombre _____

Dirección _____

Número de Telefono: _____

Nombre _____

Dirección _____

Número de Telefono: _____

Ha presentado una queja sobre el incidente ante la Administración Federal de Tránsito?

Si () No () En caso afirmativo, cuándo? _____

Firma _____

Al escribir mi nombre, entiendo y acepto que esta forma de firma electrónica tiene la misma fuerza y efecto legal que una firma manual. Si lo prefiere, puede optar por imprimir este formulario y completarlo manualmente.

Fecha _____