

## Caltrain - Formulario de Queja Discriminación según el Título VI

Caltrain está comprometido a garantizar que ninguna persona sea excluida de la distribución equitativa de servicios y instalaciones por cuestiones de raza, color o origen nacional. Cualquier persona que se sienta víctima de discriminación en alguna de las categorías anteriores puede presentar una queja. Las quejas deben presentarse dentro de los 180 días calendario a partir del incidente.

Dentro de los siguientes 10 días hábiles de recepción del formulario de queja, Caltrain le contactará para confirmar la recepción de su queja y comenzará una investigación (a menos que la queja sea presentada ante una entidad externa antes o simultáneamente). La investigación puede incluir debate(s) acerca de la queja con todas las partes afectadas para determinar la naturaleza del problema. Por lo general, la investigación se llevará a cabo dentro de los 60 días siguientes a partir de la recepción del formulario de queja completo. En base a toda la información captada, se entregará un reporte de investigación a la Caltrain Director de Operaciones - Rail. El reclamante recibirá una carta con la decisión final de Caltrain al finalizar los 60 días del tiempo límite.

Proporcione la información solicitada a continuación y envíela a:

Caltrain, Title VI Administrator  
1250 San Carlos Ave. – P.O. Box 3006  
San Carlos, CA 94070-1306  
o: titlevi@caltrain.com

### **SECCION 1 – INFORMACIÓN DE CONTACTO**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código de área: \_\_\_\_\_

Teléfono: (Casa) \_\_\_\_\_ (Teléfono móvil) \_\_\_\_\_  
(Trabajo) \_\_\_\_\_

[Señale si alguno de los números telefónicos son TDD o TTY].

Correo electrónico: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### **SECCION 2 – LLENADO DEL FORMULARIO PARA OTRA PERSONA**

¿Está llenando este formulario para una queja propia?     Si     No

[Si la respuesta es "si", vaya ala Sección 3].

Si la respuesta es "no", proporcione el nombre y su relación con la persona para quien llena el formulario:

\_\_\_\_\_

Explique la razón por la que presenta la queja como tercera persona. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Confirme que cuenta con el permiso de la parte agraviada para presentar esta queja como tercera persona.  Si  No

### **SECCION 3 – QUEJA DE DISCRIMINACIÓN**

¿Cuál de las siguientes razones describe mejor el motivo de su queja? Fue por su:

Raza  Color  Origen nacional

Describa la raza, color u origen nacional de la parte agraviada \_\_\_\_\_

Fecha y hora de la supuesta discriminación: Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ a.m. / p.m.

¿Dónde sucedió la supuesta discriminación? Es de utilidad especificar la información del vehículo (por ejemplo, el número del mismo).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Identifica a alguna persona que haya discriminado a la parte agraviada?

Nombre: \_\_\_\_\_ # de ID \_\_\_\_\_

Describa la supuesta discriminación con sus propias palabras. Explique lo que pasó y mencione a quién considere responsable. Utilice más hojas si así lo necesita.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **SECCION 4 – QUEJAS ANTERIORES O EXISTENTES Y DEMANDAS**

¿Cuenta con alguna queja previa sobre discriminación según el Título VI con Caltrain?

Sí, por este incidente  Sí, por otro incidente  No

¿Ha llevado esta queja a alguna otra agencia o a una corte?

Agencia federal  Agencia estatal  Agencia local

Corte federal  Corte estatal

Otro (especifique): \_\_\_\_\_

¿Ha presentado alguna queja o demanda respecto a esta queja en particular?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si así lo hizo, proporcione una copia del formulario de la queja y señale la corte donde la presentó:

Corte federal  Corte estatal

Por favor proporcione la información de contacto de la persona que lo atendió en la agencia/corte donde presentó la queja.

Nombre / Oficina: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código de área: \_\_\_\_\_

Número telefónico \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 5 – FIRMA**

Por favor firme a continuación para dar fe de la veracidad de lo anterior. Puede agregarse cualquier escrito adicional o bien información que considere relevante al reclamante.

\_\_\_\_\_  
Firma del reclamante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Nota:** Una queja también puede presentarse a: Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, Atención: Title VI Program Coordinator, East Building, 5<sup>th</sup> Floor – TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590.

11/28/2016