

# Formulario de quejas del Título VI

Anexo C-1

Si considera que Community Transit lo discriminó por motivos de raza, color u origen nacional, puede presentar una queja en virtud del Título VI. En tal caso, deberá completar y enviar el Formulario de quejas del Título VI. **Las quejas deben presentarse en un plazo de 180 días después del presunto acto discriminatorio.** Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con Atención al Cliente llamando al (425) 353-RIDE (7433) o enviando un correo electrónico a [riders@commtrans.org](mailto:riders@commtrans.org)

## Sección 1: Información de contacto

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

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Requisitos de formato accesible:    Ayuda lingüística    Letra grande    Otro

¿Presenta esta queja en su nombre?    Sí    No

Si la respuesta es "NO", escriba el nombre y la relación con la persona por quien presenta la queja:

\_\_\_\_\_

## Sección 2: Información sobre la presunta discriminación

Considero que me discriminaron por lo siguiente:

Raza     Color     Origen nacional

Fecha de la presunta discriminación (mes/día/año): \_\_\_\_\_

Lugar de la presunta discriminación: \_\_\_\_\_

Si la presunta discriminación ocurrió en un autobús, escriba la ruta, dirección del viaje y el número

del autobús (si está disponible): \_\_\_\_\_

