

Procedimiento para quejas del Título VI

El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 establece que ninguna persona de los Estados Unidos será excluida de participar en cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal, ni se le negará los beneficios de dichos programas o actividades, ni será discriminado en ellos, por causa de su raza, color o nacionalidad. El decreto presidencial 12898 aborda la justicia del medio ambiente en las poblaciones de minorías y de bajos ingresos. El decreto presidencial 13166 aborda el tema de los servicios para aquellas personas que tienen conocimientos limitados del idioma inglés.

Toda persona que crea haber sido excluida, que se le negaron los beneficios, o que fue discriminada puede presentar una queja por escrito a Agencia de Transporte del Condado de Monterey (TAMC). La legislación federal y estatal exige que las quejas sean presentadas dentro de los ciento ochenta (180) días calendario del último supuesto incidente.

Para obtener información adicional sobre las obligaciones de no discriminación de TAMC o para presentar una queja de Título VI, por favor comuníquese con el:

Transportation Agency for Monterey County

Attn: Queja Titulo VI

55-B Plaza Circle

Salinas, CA 93901-2902

Tel: 831.775.0903 Fax: 831.775.0897

Los formularios de queja también están disponibles en la oficina de TAMC Office at 55-B Plaza Circle, Salinas, CA o página web de: www.TAMCMonterey.org.

Proceso de quejas del Título VI

La agencia TAMC comenzará una investigación dentro de los quince (15) días hábiles a partir de la recepción de la queja. En caso de que sea necesario solicitar información adicional, la agencia TAMC se comunicará con el demandante por escrito en un plazo de no más de treinta (30) días hábiles luego de recibir la queja. Si el demandante no proporcionara la información solicitada de forma oportuna, la agencia TAMC podrá cerrar el caso de forma administrativa.

La agencia TAMC completará la investigación dentro de los noventa (90) días a partir de la recepción de la queja. En caso de necesitar más tiempo para la investigación, se contactará al demandante. El investigador preparará un informe escrito de la investigación. Este informe deberá incluir un resumen de la descripción del incidente, las conclusiones y las medidas correctivas recomendadas.

Se le enviará una carta que informe que el caso se ha cerrado al demandante y al demandado o departamento demandado. Las partes tendrán cinco (5) días hábiles desde la recepción de la carta de cierre del caso para apelar. En caso de que ninguna de las partes apele, se cerrará el caso. De ser necesario, se enviará el informe de investigación a la agencia federal correspondiente.

Formulario de Queja Titulo VI en Español

Parte I:		
1. Nombre:		
2. Dirección Residencial:		
3. Teléfono:	3.a. Otro teléfono:	
4. Dirección de correo electrónico:		
5. ¿Requisitos de formato accesible?	<input type="checkbox"/> Letra Grande	<input type="checkbox"/> Cinta de audio
	<input type="checkbox"/> Dispositivos electrónicos para sordos (TDD)	<input type="checkbox"/> Otro
Parte II:		
6. ¿Está presentando esta queja en su propio nombre?	<input type="checkbox"/> Sí*	<input type="checkbox"/> No
*Si usted contesto "si" a #6, vaya a la Sección III. Si su respuesta es "no" a #6, vaya a #7.		
7. ¿Cuál es el nombre de la persona para la cual usted está presentando esta queja? Nombre:		
8. ¿Cuál es su relación con esta persona?:		
9. Por favor explique por qué ha presentado por un tercero :		
10. Por favor confirme que ha obtenido permiso de la parte agraviada para presentar en su nombre.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Parte III:		
11. Creo que la discriminación que viví fue basada en (<i>marque todas las que apliquen</i>): <input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Nacionalidad		
12. Fecha del presunto acto de discriminación: (<i>mm/dd/yyyy</i>)		
13. Explique lo más claramente posible lo que pasó y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y datos de contacto de testigos. Si se necesita más espacio, por favor utilice el reverso de este formulario.		

Parte IV:	
14. ¿Ha presentado anteriormente una queja del Título VI con la Agencia de Transporte del Condado de Monterey?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Parte V:	
15. ¿Presentó esta demanda ante otra agencia federal, estatal, local o ante un tribunal? <input type="checkbox"/> Si* <input type="checkbox"/> No	
Si la respuesta es sí, marque todas las que apliquen:	
<input type="checkbox"/> Agencia Federal _____	<input type="checkbox"/> Agencia Estatal _____
<input type="checkbox"/> Tribunal Federal _____	<input type="checkbox"/> Agencia Local _____
<input type="checkbox"/> Tribunal Estatal _____	
16. Si usted contestó "sí" a # 15, proporcionar información acerca de una persona de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la queja.	
Nombre:	
Titulo:	
Agencia:	
Dirección:	
Teléfono:	Dirección de correo electrónico:
Parte VI:	
Nombre de la Agencia de cual la queja está en contra:	
Persona de contacto:	
Teléfono:	

Puede adjuntar cualquier material escrito o cualquier otra información que usted considere relevante para su queja.

Su firma y fecha son requeridas abajo para completar el formulario:

Firma _____ Fecha _____

Después de completar la solicitud, por favor, envíe por correo o entréguela en persona a la siguiente dirección:

Transportation Agency for Monterey County
 Attn: Title VI Complaint
 55-B Plaza Circle
 Salinas, CA 93901