

Complaint Form (Spanish)

Ciudad de Costa Mesa Formulario de Queja de Discriminación del Título VI

El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 declara que, "Ninguna persona en los Estados Unidos, en base a raza, color, o origen nacional, será excluida de la participación en, o negada los beneficios de, ni será objeto de discriminación bajo cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera Federal."

Cualquier persona que piense que él/ella, o como un miembro de una clase específica de personas, ha sido discriminada por la Ciudad de Costa Mesa en base a raza, color, origen nacional, sexo, edad, o discapacidad, puede presentar una queja de discriminación bajo el Título VI y estatutos relacionados.

Para presentar una queja, proporcione la siguiente información necesaria para poder procesarla. El formulario debe estar completamente lleno e incluir su firma. Si necesita ayuda para completar este formulario, la asistencia está disponible a solicitud. El formulario completado puede enviarse por correo postal a la dirección que aparece a continuación o por correo electrónico a fncestaff@hemetca.gov.

Finance Division, Title VI Coordinator
City of Hemet
445 E. Florida Ave
Hemet, CA 92544

1. Nombre del Querellante: _____

2. Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

3. Teléfono de la Casa: _____ Teléfono Celular: _____

4. Dirección de Correo Electrónico: _____

5. Fecha de la supuesta discriminación: _____ Hora del incidente: _____

6. ¿Cuáles de las siguientes describen mejor la(s) razón(es) por la(s) cual(es) usted piensa que tuvo lugar la discriminación? Marque todas las que apliquen:

☐	Reza	☐	Color	☐	Origen nacional	☐	Dominio limitado del ingles
☐	Otra (Por favor explique):						

7. Describa la supuesta discriminación. Explique lo que ocurrió y quién fue responsable.

*Por favor adjunte hojas de papel adicionales si es necesario.

8. ¿Cuál(es) representante(s) de la Ciudad de Costa Mesa es la persona que supuestamente estuvo/estuvieron involucrada(s)?

9. ¿Dónde tuvo lugar el incidente? Por favor proporcione la ubicación, el nombre del local, la dirección, etc.

10. Si hubo testigos, por favor proporcione su información de contacto.

Nombre del Testigo: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Nombre del Testigo: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

11. ¿Presentó esta queja ante otra agencia federal, estatal, o local, o ante un tribunal federal o estatal? Sí: _____ No: _____

☐	Agencia Federal	☐	Tribunal Federal	☐	Agencia Estatal
☐	Tribunal Estatal	☐	Agencia Local	☐	Otro (especifique):

12. Proporcione la información de una persona de contacto para la agencia con la cual también presentó la queja:

Persona de Contacto: _____ Agencia: _____

Teléfono: _____ Fecha de Presentación: _____

Firme y coloque la fecha de la queja en los espacios a continuación. Adjunte cualquier documento de apoyo.

Firma del Querellante: _____ **Fecha:** _____

**Adjunte cualquier material escrito u otra información que pueda ser relevante a su queja.*