

Utilice este formulario para presentar cualquier queja del Título VI de la Gerencia de Urbanismo CTUIR.

<b>SECCIÓN I</b>			
Nombre			
Dirección:			
Teléfono (Casa):		Teléfono (trabajo):	
Dirección de correo electrónico:			
Requisitos formato accesible?	en letra grande		Cinta de Audio
	TDD		Otras
<b>SECCIÓN II</b>			
¿Está presentando esta queja en su nombre?		Si	No
* Si usted contestó "sí" a esta pregunta, ve a la sección III.			
Si no es así, por favor proporcione el nombre y la relación de la persona a la que usted se queja:			
Por favor, explique por qué se han declarado en un tercero:			
Por favor, confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada, si usted está presentando en nombre de un tercero.		Si	No
<b>SECCIÓN III</b>			
Creo que la discriminación que experimenté fue basado en (marque todo lo que corresponda):			
[ ] Raza    [ ] Color    [ ] Origen Nacional			
Fecha de la supuesta discriminación (Mes, Día, Año): _____			
Explique lo más claramente posible lo que pasó y por qué usted cree que fue discriminado. Describir todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la persona (s) que le discriminó (si se conoce), así como los nombres e información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, por favor use el reverso de este formulario.			
_____			
_____			
<b>Sección IV</b>			
¿Ha presentado anteriormente una queja del Título VI con esta agencia?		Si	No
<b>Sección V</b>			
¿Ha presentado esta queja ante cualquier otro tribal, federal, estatal, o local, o con cualquier tribunal tribal, federal o estatal?			

Sí	No
En caso afirmativo, marque lo que corresponda:	
<input type="checkbox"/> Corte Tribal _____	<input type="checkbox"/> Agencia Tribal _____
<input type="checkbox"/> Agencia Federal: _____	
<input type="checkbox"/> Tribunal Federal _____	<input type="checkbox"/> Agencia Estatal _____
<input type="checkbox"/> Corte del Estado _____	<input type="checkbox"/> Agencia Local _____
Sírvanse proporcionar información acerca de una persona de contacto en la corte agencia / donde se presentó la queja.	
Nombre	
Título:	
Agencia:	
Dirección:	
Teléfono:	
<b>Sección VI</b>	
Nombre de la agencia queja es contra:	
Persona de contacto:	
Título:	
Número de teléfono:	

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

Firma y fecha requerida por debajo de

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

Por favor envíe este formulario en persona en la dirección indicada más abajo, o envíe por correo este formulario a:

Attn: Public Transit Program Manager  
 Confederated Tribes of the Umatilla Indian Reservation  
 Planning Office  
 46411 Timine Way  
 Pendleton, OR 97801