

Tránsito del Condado de Lorain
Título VI Procedimiento de reclamación

Cualquier persona que crea que ha sido discriminada por motivos de raza, color u origen nacional por Lorain County Tránsito (en lo sucesivo, "LCT") puede presentar una queja del Título VI completando y presentando el Formulario de queja del Título VI de la agencia. LCT investiga las quejas recibidas no más de 80 días después del presunto incidente. LCT solo procesará las quejas que estén completas.

Una vez que se reciba la queja, LCT la revisará para determinar si nuestra oficina tiene jurisdicción. El denunciante recibirá una carta de acuse de recibo informándole si la queja será investigada por nuestra oficina.

LCT tiene 15 días hábiles para investigar la denuncia. Si se necesita más información para resolver el caso, LCT puede ponerse en contacto con el denunciante. El denunciante tiene 60 días hábiles a partir de la fecha de la carta para enviar la información solicitada al investigador asignado al caso. Si el denunciante no se comunica con el investigador o no recibe la información adicional dentro de los 60 días hábiles, LCT puede cerrar administrativamente el caso. Un caso también puede cerrarse administrativamente si el demandante ya no desea continuar con su caso.

Después de que el investigador examine la denuncia, enviará una de las dos cartas al denunciante: una carta de clausura o una carta de conclusión. Una carta de cierre resume las acusaciones y afirma que no hubo una violación del Título VI y que el caso se cerrará. Una LOF resume las acusaciones y las entrevistas con respecto al supuesto incidente, y explica si se producirá alguna acción disciplinaria, capacitación adicional del miembro del personal u otra acción. Si el demandante desea apelar la decisión, tiene 30 días después de la fecha de la carta o de la LOF para hacerlo.

Una persona también puede presentar una queja directamente ante la Administración Federal de Tránsito, en la Oficina de Derechos Civiles de FTA, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

Tránsito del Condado de Lorain (LCT)
Formulario de queja del cliente por discriminación en igualdad de oportunidades

LCT se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de la participación o se le nieguen los beneficios de sus servicios por motivos de raza, color u origen nacional, según lo dispuesto en el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmendada. Las quejas del Título VI deben presentarse dentro de los 90 días a partir de la fecha de la presunta discriminación.

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con la Oficina de Igualdad de Oportunidades llamando al (440) 329-5525. El formulario completo debe ser devuelto a la Oficina de Igualdad de Oportunidades del Condado de Lorain, Gerente de EEO, 226 Middle Avenue, Elyria, OH 44035.

Sección I:				
nombre:				
dirección:				
Teléfono (Inicio):		Teléfono (Trabajo):		
Dirección de correo electrónico:				
Formato accesible ¿Requisitos?	Letra grande		Cinta de audio	
	Tdd		Otro	
Sección II:				
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?		Sí*	No	
* Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.				
Si no es así, por favor proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja:				
Por favor, explique por qué ha presentado una solicitud para un tercero:				
Por favor, confirme que ha obtenido el permiso de la parte agravada si está presentando en nombre de un tercero.		Sí	No	
Sección III:				

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (compruebe todo lo que se aplica):

Raza Color Origen Nacional

Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año): ____

Explique lo más claramente posible lo que sucedió 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(s) persona(s) que lo discriminaron (si se conoce), así como los nombres e información de contacto de cualquier testigo. Si se necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario.

Sección IV:

¿Ha presentado previamente una queja de Título VI ante esta agencia?	Sí	No
--	----	----

Sección V:

¿Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local, o ante cualquier tribunal federal o estatal?

Sí No

En caso afirmativo, compruebe todo lo que se aplica:

Agencia Federal: _____

Tribunal Federal: _____ Agencia Estatal: _____

Tribunal Estatal: _____ Agencia Local: _____

Por favor, proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia /corte donde se presentó la queja:

Nombre y cargo:

agencia:

dirección:

número de teléfono:

Sección VI:

El nombre de la queja de la agencia es contra:

Persona de contacto y cargo:

número de teléfono:

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que crea que es relevante para su queja.
Firma y fecha requeridas a continuación.

Fecha de firma

Por favor, envíe este formulario en persona a la siguiente dirección, o envíe este formulario por correo

a: Tránsito del Condado de Lorain
Gerente de EEO
226 Middle Avenue
Elyria, OH 44035