



**Título VI Hoja de Reclamaciones de
Asuntos Sobre Accesibilidad**

Titulo VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 establece que “Ninguna persona en los Estados Unidos será excluida de participar en, ni se le negará los beneficios de, o será objeto de discriminación debido a su raza, color u origen nacional, en cualquier programa o actividad que recibe ayuda financiera federal”.

Título 42 U.S.C Sección 2000d

Favor proporcionar la siguiente información necesaria para procesar su reclamación. Una reclamación formal debe presentarse dentro de los 180 días de la ocurrencia del presunto acto discriminatorio. La asistencia está disponible de ser solicitada. Favor de comunicarse con la Oficina de Derechos Civiles de Iowa DOT al (515) 233-7970 o Civil.Rights@iowadot.us

Envíe el formulario completado a:

Iowa Department of Transportation
Civil Rights Bureau
Civil Rights Coordinator
Tonnette Harris
800 Lincoln Way
Ames, IA 50010

Nombre del querellante: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono (Hogar): _____ (Trabajo): _____

Persona(s) discriminada (si es no es el querellante)

Nombre: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono (Hogar) _____ (Trabajo): _____

¿En que se basa la discriminación?

- Raza/color
- Origen Nacional
- Sexo
- Discapacidad
- Ingreso salarial
- Dominio limitado del inglés
- Edad

Fecha de la alegada discriminación: _____ Ubicación: _____

Agencia o persona responsable de la alegada discriminación:

¿Ha presentado esta queja ante otra agencia federal, estatal o local? Si es así, ¿A quién?

¿Qué remedio busca?

Indique el nombre y la información de contacto de otras personas que puedan tener conocimiento de la alegada discriminación.

Describa la alegada discriminación. Explique lo ocurrido e indique quién crea responsable.

Favor firme y escriba la fecha. La hoja de reclamaciones no será aceptada si no ha sido firmada.
Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información de respaldo que considere relevante para su queja.

Firma

Fecha