

Autoridad Aeroportuaria de Reno-Tahoe

Formulario de queja del Título VI

La Autoridad Aeroportuaria de Reno Tahoe se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de la participación o se le nieguen los beneficios de su servicio en base a la raza, color, origen nacional, edad, sexo, credo, discapacidad o cualquier otra categoría protegida federalmente como por el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, en su forma enmendada.

Título VI Las quejas deben presentarse en un plazo de 180 días a partir de la supuesta discriminación.

Gracias por informar a la Autoridad Aeroportuaria de Reno-Tahoe de la situación que se encontró. La Autoridad Aeroportuaria se toma la Discriminación muy grave y no tolera tal comportamiento. La siguiente información es necesaria para procesar e investigar sus informes:

Sección I (Reclamante)	
Nombre:	Dirección de correo electrónico:
Dirección postal de EE. UU. Número de calle/Nombre o CASILLA de correos: Ciudad: Estado: Código postal:	Dirección de la calle Número de calle/Nombre : Ciudad: Estado: Código postal:
Teléfono (incluido el código de área):	Teléfono alternativo (incluido el código de área):
¿Requisitos de formato(s) accesible(s)? <input type="checkbox"/> Impresión grande <input type="checkbox"/> Cinta de audio <input type="checkbox"/> TDD	

Sección II
¿Está presentando esta queja en su propio nombre? <input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No *Si respondió afirmaciones a esta pregunta, vaya a la Sección III. Si no es así, proporcione su nombre y su relación con el reclamante a continuación: Nombre de la persona de presentación: _____ Relación con el demandante: _____
¿Ha obtenido permiso del reclamante para presentar en su nombre? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Sección III

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque la casilla correspondiente a continuación):

- Raza** **Color** **Origen Nacional - Género** (23 USC 324) **Credo**
 Edad (Ley Discriminación por Edad de 1975) **Discapacidad** (Rehabilitación. Ley 1973 sección 504)

Fecha de supuesta discriminación (mes, día, año):

Explica claramente lo que sucedió y por qué crees que fuiste discriminado. Describa a todas las personas que participaron. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que le discriminaron (si se conocen), así como los nombres y la información de contacto de cualquier testigo.

Si se necesita más espacio, utilice la parte posterior de este formulario.

¿Ha presentado previamente una queja del Título VI ante esta agencia? _____ Sí* _____ No

*En caso afirmativo, marque todas las que correspondan:

- Agencia Federal** **Tribunal Federal** **Agencia Estatal** **Tribunal Estatal** **Agencia Local**

Proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre:

Título:

Agencia:

Dirección:

Número de teléfono:

Se pueden proporcionar hojas adicionales, según sea necesario.

Sección IV

¿Qué remedio o acción se busca para la discriminación?

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

¿Se adjunta información adicional al formulario de queja? (En caso afirmativo, indique los elementos a continuación.)

1 (uno).

2 (dos).

3 (tres).

La firma debe ser proporcionada por el Reclamante o el representante de llenado de 3a parte.

Firma de la fecha del demandante

O

Firma de la Fecha de Representante de Terceros

FORMULARIO DE CORREO Y DOCUMENTACION PARA:

Coordinador del programa Título VI

Tom Luria

Autoridad Aeroportuaria de Reno-Tahoe

PO Box 12490

Reno NV 89510-2490

Para programar adaptaciones para completar este formulario, póngase en contacto con el Administrador del Título VI al: (775) 328- 6426.