

Plan Título VI  
Formulario de queja: traducción

## Formulario de queja del Título VI del SDCB

<b>Sección I: Escriba de forma legible</b>		
1. Nombre:		
2. Dirección:		
3. Teléfono:	3.a. Teléfono secundario (opcional):	
4. Dirección de correo electrónico:		
5. ¿Hay algún requisito de formato accesible?	<input type="checkbox"/> Letras de imprenta grandes	<input type="checkbox"/> Cinta de audio
	<input type="checkbox"/> DTS	<input type="checkbox"/> Otro
<b>Sección II:</b>		
6. ¿Usted presenta esta queja a nombre propio?	SÍ*	NO
*Si contestó "sí" a la pregunta n.º 6, vaya a la Sección III.		
7. Si contestó "no" a la pregunta n.º 6, ¿cuál es el nombre de la persona a la que representa usted al presentar esta queja? Nombre:		
8. ¿Cuál es su relación con esta persona?		
9. Explique por qué ha presentado esta queja en representación de un tercero:		
10. Confirme que ha obtenido la autorización de la parte agraviada para presentar la queja en su representación.	SÍ	NO
<b>Sección III:</b>		
11. Considero que la discriminación de la que fui víctima se basó en (marque todas las que correspondan):		
<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Nacionalidad
12. Fecha de la presunta discriminación: (mm/dd/aaaa)		
13. Explique de la forma más clara posible lo sucedido y por qué considera usted que fue discriminado. Describa a todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de las personas que lo discriminaron (si lo sabe), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, adjunte hojas de papel adicionales.		

