

FORMULARIO DE QUEJAS POR DISCRIMINACIÓN

SECCIÓN I: INFORMACIÓN AL DENUNCIANTE:		
Nombre		Apellido
Dirección	Ciudad/Estado	Código postal
Teléfono de casa	Otro teléfono	Dirección de correo electrónico
SECCIÓN II: INFORMACIÓN SOBRE INCIDENTE(S):		
Fecha del incidente: Incluya la fecha más temprana de discriminación y la(s) fecha(s) más reciente(s) de discriminación.		Fecha de presentación de la queja:
Ubicación del incidente: (incluya cruce de calles, número de calle, calle, ciudad, estado, código postal)		
¿Cómo te discriminaron? Por favor, explique su queja de la manera más clara posible. Incluya cómo se trató a otras personas de manera diferente. Utilice hojas adicionales, si es necesario. Adjunte documentos de respaldo si están disponibles.		
Enumere el/los estatuto(s) o reglamento(s) estatal(es) y/o federal(es) que la Ciudad de Rock Hill presuntamente violó y detalle con especificidad la(s) acción(es) o inacción(es) de la Ciudad de Rock Hill que respaldan la presunta violación. Utilice páginas adicionales si es necesario.		
La ley prohíbe la intimidación o las represalias contra cualquier persona porque haya tomado medidas, o haya participado en ellas, para garantizar los derechos protegidos por las leyes. Si cree que ha sido objeto de represalias, aparte de la discriminación alegada anteriormente, explique las circunstancias a continuación. Describa la acción que tomó y que cree que fue la causa de la presunta represalia.		
Nombre(s) de la(s) persona(s) responsable(s) de la(s) acción(es) discriminatoria(s).		

Nombre(s) de la(s) persona(s) que puede ser contactada(s) para obtener información adicional para respaldar o aclarar su queja. (Adjunte hojas adicionales, si es necesario).

	<u>NOMBRE</u>	<u>DIRECCIÓN</u>	<u>TELÉFONO</u>
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____

Proporcione cualquier información adicional que considere útil para investigar este asunto.

Explique brevemente qué acción está buscando.

SECCIÓN III: CERTIFICACIÓN:

Firma del demandante

Fecha

Imprimir nombre

Envíe el Formulario de Queja con las páginas adicionales a:

**City of Rock Hill
Attn: Ann Morgan, Coordinadora del Título VI
757 S. Anderson Road
Rock Hill, 29730**

**O por correo electrónico a:
Ann.morgan@cityofrockhill.com**

Solo para uso oficial

Fecha en que se recibió la queja: _____
Referido a: _____ Fecha de referencia: _____