

**Formulario de queja del Título VI
NGCA, Inc. – MATS**

Sección I:				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (Domicilio):			Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
¿Requisitos de formato accesible?	letra grande		Cinta de audio	
	TDT (TDD/TYY)		Otro	
Sección II:				
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?			Sí*	No
*Si respondió "sí" a esta pregunta, pase a la Sección III.				
De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por quien presenta la queja:				
Explique por qué ha presentado una solicitud en nombre de un tercero:				
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si presenta la presentación en nombre de un tercero.			Sí	No
Sección III:				

Creo que la discriminación que experimenté se basó en (marque todo lo que corresponda):

Título VI: Raza Color Origen Nacional

Otro (especifique): _____

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

Explique lo más claramente posible qué 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 las personas que lo discriminaron (si las conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.

Sección IV

¿Ha presentado anteriormente una queja relacionada con los derechos civiles ante esta agencia?

Sí

No

Sección V

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

Sí

No

En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

Agencia Federal: _____

Tribunal Federal _____

Tribunal Estatal _____

Agencia Estatal _____

Agencia Local _____

Si marcó Sí en la Sección V, proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre:

Título:

Agencia:

Dirección:

Teléfono:
Sección VI
Nombre de la agencia la queja es contra:
Persona de contacto:
Título:
Número telefónico:

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

Firma y fecha requeridas a continuación

Firma

Fecha

Envíe este formulario en persona a la dirección que aparece a continuación o envíelo por correo a:

**NGCA, Inc. MATS
 Ruth Ann Waters, MATS Program Manager (Title VI Coordinator)
 1344 Talking Rock Road
 Jasper, GA 30143
 706-692-5644
 rwaters@ngcainc.com**