

Expediente n.º: \_\_\_\_\_



**Tránsito del Condado de Gwinnett (GCT)  
Formulario de reclamo del Título VI**

Tránsito del Condado de Gwinnett (GCT) opera sus programas y servicios independientemente de la raza, el color o el origen nacional de conformidad con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles. Toda persona que crea que ha sufrido cualquier práctica discriminatoria ilegal en virtud del Título VI puede presentar una queja ante el Condado de Gwinnett, Georgia.

La traducción de los Procedimientos de reclamo del Título VI se proporciona en el sitio web de GCT en [www.gctransit.com](http://www.gctransit.com) para español, coreano, vietnamita y chino. Si necesita esta información en otro idioma, llame al (770) 822-5010 para hablar con un intérprete. Tiene derecho a recibir asistencia con el idioma para acceder a los servicios y documentos de GCT, sin costo.

Para avanzar con su reclamo, complete este formulario y envíelo a la dirección del condado de Gwinnett que está al final de este formulario.

<b>Sección I:</b>				
Nombre:				
Dirección:				
Teléfono (hogar):			Teléfono (trabajo):	
Dirección de correo electrónico:				
¿Requiere formato accesible?	Letra grande		Cinta de audio	
	TTY/TTD		Otro	
<b>Sección II:</b>				
¿Presenta este reclamo en su nombre?			Sí*	No
*Si responde "Sí", vaya a la Sección III.				
Si no, proporcione nombre y relación de la persona para quien presenta el reclamo:				
Explique por qué ha presentado en nombre de un tercero:				
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte discriminada si presenta en nombre de un tercero.			Sí	No
<b>Sección III:</b>				
Creo que la discriminación que he sufrido se basó en (marque todas las que correspondan):				
<input type="checkbox"/> Raza <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> Origen nacional				
Fecha de supuesta discriminación (mes, día, año):				
Explique con la mayor claridad posible qué sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que lo discriminaron (si lo conoce), además de los nombres e información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, use la parte posterior de este formulario.				
<b>Sección IV:</b>				
¿Ha presentado antes un reclamo del Título VI ante este organismo?			Sí	No
<b>Sección V:</b>				
¿Ha presentado este reclamo ante cualquier otro organismo federal, estatal o local o ante un tribunal federal o estatal?				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

