



Thurston County Public Works

Formulario de presentación de quejas según el Título VI

Complete este formulario de la mejor manera que sea posible. Si necesita una traducción u otro tipo de asistencia, comuníquese con Kim Burnett por teléfono al 360-867-2270 o por correo electrónico a kim.burnett@co.thurston.wa.us.

Información de la persona que presenta la queja	
Nombre:	Teléfono residencial:
Dirección postal:	Teléfono laboral:
Dirección de correo electrónico:	Teléfono móvil:
El mejor horario del día para comunicarnos con usted en relación con esta queja:	
Detalles sobre la queja	
Motivos por los que desea presentar esta queja (encierre en un círculo todas las opciones que correspondan):	
Origen étnico lingüístico)	Color de piel Nacionalidad (se incluyen las cuestiones relacionadas con el acceso
Fecha del presunto incidente:	
¿Quién cometió un acto de discriminación contra usted?	
Nombre _____	
Nombre de la organización _____	
Dirección _____ Ciudad _____ Código postal _____	
Teléfono _____	

Explique qué sucedió, por qué cree que sucedió y de qué manera se cometió el acto de discriminación contra usted. Indique quiénes participaron. Asegúrese de incluir de qué manera otras personas recibieron un trato diferente del que recibió usted. Si tiene algún otro tipo de información sobre lo que sucedió, adjunte documentos complementarios al formulario. (Adjunte más páginas si necesita más espacio).

¿Qué reparación desea obtener por el presunto acto de discriminación? Tenga en cuenta que este proceso no derivará en el pago de daños punitivos ni en una indemnización económica.

Mencione a las personas con quienes deberíamos comunicarnos para obtener más información que respalde su queja. Indique a continuación sus nombres, números de teléfono, dirección postal y dirección de correo electrónico.

Nombre	Número de teléfono	Dirección postal	Dirección de correo electrónico

¿Presentó su queja, denuncia o demanda ante cualquier otra agencia o tribunal?			
¿Ante quién la presentó? _____			
¿Cuándo la presentó? _____			
Estado (pendiente, resuelta, etc.) _____			
Resultado, si lo conoce _____			
Número de queja, si lo conoce _____			
¿Tiene un abogado en este asunto? _____			
Nombre (en letras de imprenta) _____			
Teléfono _____			
Dirección _____			
Ciudad _____ Código postal _____			
Firma			Fecha