



**FORMULARIO DE QUEJA DEL TÍTULO VI**

Nombre:

Dirección:

Ciudad:  Estado:  Código postal:

Teléfono de su casa:

Teléfono de su trabajo:

Fue usted discriminado por razones de:

- Raza
- Origen nacional
- Color
- Otra:

Fecha del supuesto incidente:

Explique lo que pasó de la manera más clara posible e indique de qué forma se discriminó contra usted. Indique quién estuvo involucrado en el incidente. Asegúrese de incluir los nombres y la información de contacto de los testigos, de haberlos.

¿Ha presentado esta queja a otro organismo federal, estatal o local o a un tribunal federal o estatal?

Sí       No

Si lo ha hecho, marque todas las opciones aplicables:

Organismo federal       Tribunal federal

Organismo estatal       Tribunal estatal

Organismo local

Por favor proporcione información sobre una persona de contacto en el organismo/tribunal donde presentó la queja.

Nombre:

Dirección:

Ciudad:  Estado:  Código postal:

Número de teléfono:

Por favor firme abajo. Puede adjuntar materiales escritos o cualquier otra información que le parezca relevante para su queja.

---

Firma

---

Fecha

Por favor envíe este formulario a:

**TitleVI Coordinator  
One Ryan Ranch Road  
Monterey, CA 93940**