

## VanGo

### Consolidated **Civil Rights** **Formulario** de queja

---

**VanGo** is responsible for ensuring proper implementation of several civil rights laws and programs, including Title VI of the Civil Rights Act of 1964

En el proceso de investigación de quejas, analizamos la c Alegatos de complainant por posibles deficiencias por nuestro proveedor de tránsito. Si se identifican deficiencias, se presented al proveedor de tránsito y asistencia se ofrece para corregir las insuficiencias dentro de un marco de tiempo predeterminado.

Please mail or submit your completed form to:

#### **VanGo**

**Rebecca Pinnick VanGo Directora**  
**2009 Prospecto Vincennes, Indiana 47591**

If you have questions about how to prepare a complaint, you may contact us at 1-888-888-8888. More information about transit-related civil rights requirements may be found on the FTA's website at [www.fta.dot.gov](http://www.fta.dot.gov).

**Note:** Apart from the form, *on* separate *pages*, please describe your complaint. You should include specific details such as names, dates, times, route numbers, witnesses, and any other information that would assist us in our investigation of your allegations. Please also provide any other documentation that is relevant to this complaint, including any related correspondence from your transit provider.

Important: We cannot accept your complaint without a signature, so please sign on the last page of the form after printing out. **DOUBLE CLICK EACH TEXT BOX AND ENTER TEXT.**

---

# Formulario de queja por discriminación

## Título VI y ADA

<b>Sección I:</b>		
Nombre:		
Dirección:		
Teléfono (Inicio):	Teléfono (Trabajo):	
Dirección de correo electrónico :		
¿Requisitos de formato accesible ?	<input type="radio"/> Letra grande	<input type="radio"/> Cinta de audio
	<input type="radio"/> TDD	<input type="radio"/> Otros
<b>Sección II:</b>		
¿Está presentando esta queja en su propio nombre?	<input type="radio"/> Síes*	<input type="radio"/> No
<i>*Si respondiste "sí" a esta pregunta, ve a la Sección III.</i>		
Si not,please proporcione el nombre y la relación de la persona por la que se queja.		
Por favor, explique por qué ha filed por un tercero :		
Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si está presentando una solicitud en nombre de un tercero.	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
<b>Sección III:</b>		
Creo que la discriminación en la que <b>experimenté</b> se basó (verifique todo lo que corresponda):		
<input type="radio"/> Raza <input type="radio"/> Color <input type="radio"/> Origen National <input checked="" type="radio"/> Persibilidad		
Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año): _____		
Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado against. Describe a todas las personas que fueron involved. Incluya el nombre y la información de contacto del person (s) que <b>discriminated</b> against usted (si se conoce) como well como names y información de contacto de any witnesses. Si hay más espacio is needed, por favor use el reverso del formulario this.		
_____		
_____		
<b>Sección IV:</b>		
¿Ha presentado previamente una Competencia por Discriminación con esta agency?	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

En caso afirmativo, sírvase proporcionar cualquier información de referencia reg ardiendo su queja anterior .

**Section V:**

¿Ha presentado esta queja ante cualquier otro federal , estatal? , o agencia local, o con cualquier tribunal federal o estatal?  
 Yes  No  
En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:  
 Agencia Federal: \_\_\_\_\_  
 Tribunal Federal: \_\_\_\_\_  Estado **Agency:** \_\_\_\_\_  
 Estado Court: \_\_\_\_\_  Local

Sírvase proporcionar información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

**Name:** \_\_\_\_\_

**Title:** \_\_\_\_\_

**Agency:** \_\_\_\_\_

**Address:** \_\_\_\_\_

**Telephone:** \_\_\_\_\_

**Section VI:**

**Name of agency complaint is against:** \_\_\_\_\_

**Name of person complaint is against:** \_\_\_\_\_

**Title:** \_\_\_\_\_

**Location:** \_\_\_\_\_

**Telephone Number (if available):** \_\_\_\_\_

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja. Su firma y fecha son requeridas a continuación:

\_\_\_\_\_  
Signatura

\_\_\_\_\_  
Fecha

Por favor, envíe este formulario en persona a la dirección a continuación, o m ail esta forma a:

YMCA VanGo Public Transportation  
Rebecca Pinnick, VanGo Director  
2009 Prospect Ave.  
Vincennes, IN 47591  
Teléfono: 812-886-3381  
Correo electrónico: [rpinnick@vincennesymca.org](mailto:rpinnick@vincennesymca.org)

Una copia de este formulario se puede encontrar en línea en <https://vincennesymca.org/our-focus/vango/>