

City of Auburn/Auburn Transit Title VI Complaint Form



Section I: Please write legibly		
1. Name:		
2. Mailing Address:		
3. Telephone:	3.a. Secondary Phone (Optional):	
4. Email Address:		
5. Accessible Format Requirements?	<input type="checkbox"/> Large Print	<input type="checkbox"/> Audio Tape
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> Other
Section II:		
6. Are you filing this complaint on your own behalf?	YES*	NO
*If you answered "yes" to #6, go to Section III.		
7. If you answered "no" to #6, what is the name of the person for whom you are filing this complaint? Name:		
8. What is your relationship with this individual:		
9. Please explain why you have filed for a third party:		
10. Please confirm that you have obtained permission of the aggrieved party to file on their behalf.	YES	NO
Section III:		
11. I believe the discrimination I experienced was based on (check all that apply): <input type="checkbox"/> Race <input type="checkbox"/> Color <input type="checkbox"/> National Origin		
12. Date of alleged discrimination: (mm/dd/yyyy)		
13. Explain as clearly as possible what happened and why you believe you were discriminated against. Describe all persons who were involved. Include the name and contact information of the person(s) who discriminated against you (if known), as well as names and contact information of any witnesses. If more space is needed, please use the back of this form.		

Section IV:

14. Have you previously filed a Title VI complaint with City of Auburn?	YES	NO
---	-----	----

Section V:

15. Have you filed this complaint with any other Federal, State, or local agency, or with any Federal or State court?
 YES* NO

If yes, check all that apply:

Federal Agency _____ State Agency _____
 Federal Court _____ Local Agency _____
 State Court _____

16. If you answered "yes" to #15, provide information about a contact person at the agency/court where the complaint was filed.

Name: _____
Title: _____
Agency: _____
Address: _____
Telephone: _____ Email: _____

Section VI:

Name of Transit Agency complaint is against: _____
Contact Person: _____
Telephone: _____

You may attach any written materials or other information that you think is relevant to your complaint.

Signature and date required below:

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the information I have provided is true and correct to the best of my knowledge.

Signature

Printed Name

Date

Please submit this completed form in person or mail this form to the address below:

City of Auburn
Title VI Coordinator
1225 Lincoln Way
Auburn, CA 95603

City of Auburn/Tránsito de Auburn Título VI Forma de Queja



Por favor complete esta forma y mandela por correo, e-mail, fax o la puede regresar en persona al Oficial de Derechos Civiles de Tránsito de Auburn, 1225 Lincoln Way, Auburn, CA 95603.

Sección I:	
Nombre (Reclamante):	
Domicilio:	
Teléfono:	
Email:	
Sección II:	
¿Esta presentando esta forma por su propio medio?	Sí _____ No _____
* Si contestó "No," por favor dé su nombre y parentesco a la persona alistada en la Sección I.	Nombre: _____ Parentesco: _____
Por favor explique por qué está presentando una forma de incidente por medio de ellos.	
¿Ha obtenido permiso para entrear esta forma por medio de ellos? Sí _____ No _____	
Sección III:	
Motivo de supuesta discriminación: Raza _____ Color _____ Origen Nacional _____	
Sección IV:	
Fecha de último supuesto incidente:	Hora:
Personal:	Ruta: # de Autobús:
Ubicación de Abordar:	Destinación/Parada de Autobús:
Describa la situación que quiere reporter. Use papel adicional si es necesario.	

Por favor aliste cualquier persona(s) con quienes nos podemos poner en contacto para información adicional:	
Nombre:	Domicilio: Teléfono:

Sección V:	
¿Alguna vez ha presentado una queja del Título VI de Tránsito de Auburn? Sí _____ No _____	
¿Presentó esta queja con otra agencia federal, estatal o local; o con una corte federal o estatal? Sí _____ No _____	
Agencia: _____	Fecha sometida: _____
Sección VI:	
Yo declare bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que la información que he proveido es verdadera y corecta según mi mayor conocimiento.	
_____	_____
Firma	Fecha de sumisión