

# Jacksonville Urban Area MPO

## FORMATO DE QUEJAS POR DISCRIMINACIÓN



**Cualquier persona que crea que ha sido objeto de discriminación por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad puede presentar una queja por escrito ante JUMPO, dentro de los 180 días posteriores a la ocurrencia de la discriminación.**

Apellido:	Nombre:	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código Postal:

Teléfono de la casa:	Teléfono del trabajo:	Dirección de correo electrónico:
----------------------	-----------------------	----------------------------------

Identifique la categoría de discriminación:

<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Origen Nacional	<input type="checkbox"/> Edad
<input type="checkbox"/> Sexo	<input type="checkbox"/> Discapacidad	<input type="checkbox"/> Dominio limitado del inglés	

Identifique la raza del demandante:

<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Hispano	<input type="checkbox"/> Asiático-Americano
<input type="checkbox"/> Indio Americano	<input type="checkbox"/> Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Otro

Fecha y lugar de la(s) supuesta(s) acción(es) discriminatoria(s). Incluya la fecha más temprana de discriminación y la fecha más reciente de discriminación.

Nombre de las personas responsables de la acción discriminatoria (s):

¿Cómo fué discriminado? Describir la naturaleza de la acción, decisión, o condiciones de la supuesta discriminación. Explicar lo más claramente posible lo que ocurrió y por qué usted cree que su condición de protección (fundamento) fué un factor en la discriminación. Incluya de qué manera otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. (Si es necesario adjunte páginas adicional (es)).

La ley prohíbe la intimidación o represalias contra cualquier persona porque él o ella ha tomado medidas, o ha participado activamente, para garantizar los derechos protegidos por estas leyes. Si usted siente que ha sido víctima de represalias, además de la supuesta discriminación, por favor explique las circunstancias a continuación. Explique qué medidas tomó usted que cree que fueron la causa de las supuestas represalias.

Nombres de personas (testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros) con quienes podemos comunicarnos para obtener información adicional para respaldar o aclarar su queja: (Página (adjunta(s)) adicional(es), si es necesario).

<u>Nombre</u>	<u>Dirección</u>	<u>Teléfono</u>
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

¿Ha presentado o tiene intenciones de presentar una queja con respecto a cualquiera de las siguientes cuestiones planteadas? En caso afirmativo, indique la fecha de presentación. Marque todas las que aplican.

- North Carolina Departamento de Transporte \_\_\_\_\_
- Administración de Carreteras Federales \_\_\_\_\_
- US Departamento de Transporte \_\_\_\_\_
- Corte Federal o Estatal \_\_\_\_\_
- Otro \_\_\_\_\_

¿Ha discutido la denuncia con algún representante de JUMPO? En caso afirmativo, indique el nombre, puesto, y fecha de la discusión.

Por favor proporcione cualquier información adicional que considere usted pueda ayudar a una investigación.

Explique brevemente qué remedio, o acción, está usted buscando debido a la supuesta discriminación.

**\*\* NO PODEMOS ACEPTAR QUEJAS SIN FIRMAR. POR FAVOR INCLUYA SU FIRMA Y FECHA EN EL SIGUIENTE FORMATO.**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_  
**DATE**

**ENVÍE SU FORMATO DE QUEJA A:**

Jacksonville Urban Area Metropolitan Planning Organization (JUMPO)  
Attention: Title VI Coordinator  
PO Box 128  
Jacksonville, NC 28541-0128

Si tiene preguntas, comuníquese con la ciudad de Jacksonville al (910) 938-7433 o  
Envíe un correo electrónico a: [aprinz@jacksonvillenc.gov](mailto:aprinz@jacksonvillenc.gov)

**FOR OFFICE USE ONLY**

Date Complaint Received: \_\_\_\_\_

Processed by: \_\_\_\_\_

Case #: \_\_\_\_\_

Referred to: NCDOT FHWA FTA Date Referred: \_\_\_\_\_