



## Formulario de Queja de Discriminación

Enviar forma firmada al Ciudad de Austin, Recursos Humanos, EEFHO, PO Box 1088, Texas 78767-1088 o por fax al 512/974-3278.

Apellido		Nombre		
Dirección		Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono	Teléfono Alternativo	Correo Electrónico		
Indica por favor la(s) base(s) de su queja.				
Raza		Edad		Origen Nacional
Color		Sexo		Discapacidad
Fecha y lugar de la supuesta acción discriminatoria. Por favor, incluya la fecha más temprana de discriminación y la fecha más reciente de discriminación.				
¿Como fue discriminado? Describa la naturaleza de la acción, decisión o condiciones de la supuesta discriminación. Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que su estado protegido (base) fue un factor en la discriminación. Incluya como otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. (Adjunte páginas adicionales si es necesario).				
La ley prohíbe la intimidación o represalias contra cualquier persona porque ha tomado acción o participado en acciones para asegurar los derechos protegidos por estas leyes. Si considera que ha recibido represalias en contra, aparte de la presunta discriminación mencionada anteriormente, favor de explicar las circunstancias a continuación. Explique qué acción tomó y cree que fue la causa de la supuesta represalia.				
Nombre de los individuos responsables de la(s) acción(es) discriminatoria(s):				

### Formulario de Queja de Discriminación (Pagina 3)

Nombre de personas (testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros) a quienes podamos contactar para obtener información adicional para respaldar o aclarar su queja: (Adjunte hojas adicionales de ser necesario).

Nombre	Dirección	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		

¿Ha presentado, o tiene la intención de presentar, un cumplimiento en relación con el asunto planteado con cualquiera de los siguientes? En caso afirmativo, sírvase proporcionar las fechas de presentación. Marque todas las que apliquen.

- Departamento de Transporte de los EE.UU.
- Administración Federal de Carreteras de los EE.UU.
- Administración de Transporte Federal de los EE.UU.
- Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales de los EE.UU.
- Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo de los EE.UU.
- Tribunal Federal o Estatal de los EE.UU.
- Otros

¿Ha hablado sobre la queja con algún representante de Ciudad de Austin? De ser así, favor de proporcionar el nombre y puesto de la persona y la fecha en la que tuvo la conversación.

Explique brevemente que remedio, o acción está usted buscando por la presunta discriminación.

Favor de proporcionar cualquier información adicional y/o fotografías, si son pertinentes, que usted crea ayudaran en la investigación.

No podemos aceptar una queja sin firma. Favor de incluir su firma y la fecha a continuación:

<b>Firma del Demandante</b>	<b>Fecha</b>
-----------------------------	--------------

UNICAMENTE PARA USO OFICIAL

Fecha de Recibo de Queja:	No. de Caso:
---------------------------	--------------

Procesado por:	Fecha Remitida:
----------------	-----------------

Remitida a: TXDOT    USDOT    FHWA    FTA    OFCCP    Otra