



## Formulario de quejas del programa de transporte de Easter Seals New Hampshire

Es política del Programa de Transporte de Easter Seals New Hampshire defender y garantizar el pleno cumplimiento del Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, la Ley de Restauración de los Derechos Civiles de 1987 y todos los estatutos relacionados. El Título VI y los estatutos relacionados prohíben la discriminación en los programas con asistencia federal y exigen que ninguna persona en los Estados Unidos de América, por motivos de raza, color u origen nacional, sea excluida de la participación, se le nieguen los beneficios o sea de otro modo sujeto a discriminación bajo cualquier programa o actividad que reciba asistencia federal.

Cualquier individuo, grupo de individuos o entidad que crea que ha sido objeto de discriminación prohibida por el Título VI y los estatutos relacionados al recibir los servicios de transporte de Easter Seals New Hampshire puede presentar una queja por escrito a la siguiente dirección:

Lisa Ludwigsen, Coordinadora del Título VI Programa de Transporte de Easter Seals New Hampshire  
180 Zachary Rd  
Mánchester, NH 03109  
Teléfono: (603) 668-8603  
Fax: (603) 624-9794

Se puede encontrar más información sobre los requisitos de derechos civiles relacionados con el tránsito en el sitio web de la FTA en [www.fta.dot.gov](http://www.fta.dot.gov).

**Nota:** Además del formulario, *en páginas separadas*, describa su queja. Debe incluir detalles específicos como nombres, fechas, horas, números de ruta, testigos y cualquier otra información que nos ayude en nuestra investigación de sus alegaciones. Proporcione también cualquier otra documentación que sea relevante para esta queja.

**Importante:** Firme en la última página del formulario después de imprimirlo.



**Sección I**

**Creo que he sido (o alguien más ha sido) discriminado en base a de:**

- Raza / Color / Origen Nacional
- Discapacidad
- No Aplica
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**Creo que el Programa de Transporte de Easter Seals no ha cumplido con los siguientes requisitos del programa:**

- Título vi de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (Título VI)
- Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA)
- Empresa comercial en desventaja (DBE)
- Externa Igualdad de Oportunidades de Empleo
- No Aplica
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**Sección II**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad (\*): Estado (\*): Código postal: \_\_\_\_\_

Números telefónicos:

Hogar: \_\_\_\_\_

Celúla: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Requisitos de formato accesible:

- Letra grande
- No Aplica
- Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**Sección III**

¿Está presentando esta queja en su propio nombre?  Sí  No

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que presenta esta queja:

Explique por qué ha solicitado a un tercero:

Confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada si presenta la presentación en nombre de un tercero:  Sí  No

Por favor firme aquí: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Easterseals New Hampshire**

555 Auburn Street • Manchester, NH 03103 • 603.623.8863 • [easterseals.com/nh](http://easterseals.com/nh)