



**MODOC TRANSPORTATION AGENCY**  
**FORMULARIO DE QUEJA POR DISCRIMINACION CONFORME**  
**AL TITULO VI**  
**108 S. Main St., Alturas, CA 96101**

Nombre del reclamante: \_\_\_\_\_

Dirección (calle): \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha del incidente: \_\_\_\_\_ Hora del incidente: \_\_\_\_\_

Fecha de la queja: \_\_\_\_\_ Lugar del incidente: \_\_\_\_\_

Número del bus: \_\_\_\_\_ Ruta del bus: \_\_\_\_\_

Causa de la discriminación:

Raza  
nacional

Color

Origen

Por Favor Proporcione el nombre(s) de los empleados de MTA/Sage Stage que supuestamente le discriminaron, incluyendo su título del trabajo (si se conocen). \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Identifique cual servicio, programa o actividad de MTA/Sage Stage no cumple con el Título VI del Acta de Derechos Civiles de 1964. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Identifique a individuos de nombre (s), dirección y número de teléfono que tiene la información que se relaciona con la violación. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Explique lo más claramente posible lo que ocurrió, cómo usted siente que le discriminaron y quién estuvo involucrado. Por favor incluya cómo otras personas fueron tratadas de manera diferente a usted. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del reclamante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_