

## Catch-A-Ride

### Formulario de queja de derechos civiles

---

**Catch-A-Ride** es responsable de garantizar la implementación adecuada de varias leyes y programas de derechos civiles, incluyendo el Título VI de la Ley de Derechos Civiles (Civil Rights Act) de 1964, la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (Americans with Disabilities Act, ADA), el programa de Empresas Comerciales en Desventaja (Disadvantaged Business Enterprise, DBE), y el programa Igualdad de Oportunidades en el Empleo Externo (External Equal Employment Opportunity, EEO).

En el proceso de investigación de la queja, analizamos las acusaciones del reclamante buscando posibles deficiencias de nuestro proveedor de transporte. Si se identifican deficiencias, se presentan al proveedor de tránsito y se da asistencia para corregirlas dentro de un período de tiempo predeterminado.

Envíe por correo o presente su formulario completo a:

**LifeTime Resources, Inc.**  
**ATN.: Michelle Guidice, directora de Catch-A-Ride**  
**13091 Benedict Drive**  
**Dillsboro, IN 47018**

Si tiene preguntas sobre cómo preparar una queja, puede comunicarse con nosotros al 800-330-7603. Para obtener más información sobre los requisitos de derechos civiles relacionados con el tránsito, consulte el sitio web de la FTA en [www.fta.dot.gov](http://www.fta.dot.gov).

**Nota:** Aparte del formulario, describa su queja **en páginas separadas**. Debe incluir información específica como nombres, fechas, horas, números de ruta, testigos y cualquier otra información que nos ayude en nuestra investigación de sus acusaciones. También indique cualquier otra documentación que sea relevante para esta queja, incluyendo cualquier correspondencia con su proveedor de tránsito.

**Importante:** No podemos aceptar su queja sin una firma, así que firme en la última página del formulario después de imprimirlo. **SI SE COMPLETA ELECTRÓNICAMENTE, HAGA DOBLE CLIC EN CADA CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR EL TEXTO.**

---

#### Sección I

Creo que fui (o alguien más fue) discriminado por:

- Raza/Color/País de origen
- Discapacidad
- No aplica
- Otro (especificar)

**Creo que un proveedor de transporte público no ha cumplido con los siguientes requisitos del programa:**

- Empresas Comerciales en Desventaja
- Igualdad de Oportunidades en el Empleo Externa
- Título VI
- Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA)
- Otro (especificar)

**Sección II**

Nombre:

Dirección:

Ciudad:  Estado:

Código postal:

Teléfonos:

Casa:

Celular:

Dirección de email:

Requisitos de formato accesible:

Letra grande

No aplica

Otro

**Sección III**

¿Presenta esta queja a su nombre?

Sí  No

[Si respondió "sí" a esta pregunta, pase a la sección IV.]

Si la respuesta es “no”, indique el nombre y la relación con la persona que hace la queja:

Explique por qué presentó una solicitud a nombre de un tercero:

Confirme que tiene el permiso de la parte agraviada, si presenta la solicitud en nombre de un tercero:

Sí  No

**Sección IV**

¿Presentó una queja de derechos civiles en nuestra agencia?

Sí  No

Si la respuesta es “sí”, ¿cuándo lo hizo?

¿Presentó esta queja en alguna de las siguientes agencias?

Proveedor de tránsito  Departamento de Transporte (Department of Transportation)

Departamento de Justicia (Department of Justice)

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (Equal Employment Opportunity Commission)

Otro

Si la respuesta es “sí”, adjunte una copia de cualquier respuesta que recibió sobre su queja anterior.

¿Presentó una demanda sobre esta queja?

Sí  No

Si la respuesta es “sí”, indique el número de caso y adjunte cualquier material relacionado.

**Sección V**

La queja del nombre del proveedor de transporte público es contra:

Contacto

Título

Número de teléfono

**Sección VI**

¿Podemos revelar su identidad y una copia de su queja al proveedor de tránsito?

Sí  No

**Nota:** Es posible que no podamos investigar sus acusaciones sin un permiso para revelar su identidad y queja.

Firme aquí: \_\_\_\_\_

Fecha:

**Nota:** No podemos aceptar su queja sin una firma.