



City of Battle Ground

DERECHOS CIVILES Y DE EL TÍTULO VI

PROCEDIMIENTOS QUEJAS

Individuos, o individuos como miembros de una clase específica de personas, que sienten que han sido discriminados con respecto a los servicios o beneficios de la ciudad por motivos de raza, color, nacionalidad o sexo puede presentar una queja por escrito ante la Ciudad de Battle Ground.

Presentación de quejas Las

quejas que alegan discriminación por motivos de raza, color u origen nacional pueden presentarse al Coordinador de Derechos Civiles / Título VI de la Ciudad de Battle Ground, 109 SW 1st Street, Battle Ground, WA 98604. La queja debe ser presentado por escrito y debe estar firmado por el denunciante y / o el representante del denunciante y contener la información de contacto del denunciante. El que cumple debe contener información sobre la supuesta discriminación, como la base de la queja (es decir, raza, color, origen nacional o sexo), lugar y fecha en que ocurrió el incidente, y nombre (s) del presunto funcionario discriminador si se conoce y cualquier testigo de la problema.

Las quejas pueden enviarse por correo postal o electrónico, siempre que identifiquen la comunicación como “Violación de los derechos civiles” o “Queja del Título VI”. Otros medios alternativos para presentar quejas, como entrevistas personales o grabación de la queja, estarán disponibles para personas con discapacidades que lo soliciten. La solicitud debe hacerse al Coordinador del Título VI que se indica a continuación.

El denunciante y / o representante debe presentar la queja lo antes posible, pero a más tardar ciento ochenta (180) días calendario después de la presunta violación a:

Ciudad de Battle Ground
Derechos Civiles / Coordinador del Título VI
109 SW 1st Street
Battle Ground, WA 98604
Oficina: (360) 342-5000
Fax: (360) 342-5057
Sitio web: www.cityofbg.org

La Ciudad de Battle Ground acusará recibo de la queja dentro de los diez (10) días, informará al denunciante de la acción tomada o propuesta para procesar la acusación.

Investigación de quejas

La Ciudad de Battle Ground revisará las quejas y puede pedirle al denunciante que proporcione información adicional si se necesita más información o aclaración. Dentro de los sesenta (60) días posteriores a la recepción de la queja, el Coordinador llevará a cabo una investigación de la alegación y, basándose en la información obtenida, emitirá una recomendación de acción según sea necesario.

Disposición de las quejas

El Coordinador emitirá una determinación por escrito sobre la validez de la queja y una

descripción de la resolución, si la hubiera, y se enviará una copia al demandante a más tardar noventa (90) días calendario después de su presentación. A pedido, la determinación estará disponible en un formato accesible para el demandante, como letra grande, cinta de audio o correo electrónico.

Apelación de la disposición de las quejas Los

querellantes que no estén satisfechos con la disposición de la queja por parte del Coordinador pueden apelar al Administrador de la Ciudad. La apelación debe hacerse con el Coordinador dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la resolución. La solicitud se enviará al administrador de la ciudad para una determinación final.

El Coordinador mantendrá un registro de cada queja y apelación, las respuestas del Administrador de la Ciudad y las medidas tomadas para resolver la queja. El derecho del individuo a una resolución rápida y equitativa de una queja no se verá afectado por su búsqueda de otros remedios. El uso de este proceso de quejas no es un requisito previo para la búsqueda de otros remedios.

Si necesita obtener información en un formato alternativo, comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles / Título VI en cityclerk.info@cityofbg.org.

Las personas también pueden presentar quejas de discriminación por derechos civiles ante la siguiente agencia: Departamento de Justicia de los Distrito occidental de Washington
Estados Unidos
Fiscalía de los Estados Unidos
700 Stewart St., Suite 5220
Seattle, WA 98010-1271
Teléfono: (206) 553-7970

Las personas también pueden Presentar quejas de discriminación del Título VI con las siguientes agencias:

Departamento de Transporte del Estado de Washington Oficina de la Administración Federal de Carreteras de Igualdad de Oportunidades, Programa del Título VI Oficina de la División de Washington PO Box 47314711 Capitol Way South, Suite 501 Olympia, WA 98504-7314 Olympia, WA 98501 Teléfono : (360) 705-7098 Teléfono: (360) 534-9325

Para obtener más información a través de Internet, visite:

http://www.fta.dot.gov/civilrights/civil_rights_5088.html.

Si necesita esta información en otro formato, comuníquese con el Coordinador en cityclerk.info@cityofbg.org. Por favor, espere 2 semanas para procesarlo.



TÍTULO VI / RECLAMO DE DISCRIMINACIÓN

Street, Suite 221
Battle Ground, WA 98604

Fecha de recepción: _____

Las reclamaciones deben presentarse a: **Recibido por:** _____
Ciudad de Battle Ground, Coordinador del Título VI 109 SW 1st _____

según lo dispuesto por el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y la Ley de Restauración de Derechos Civiles de 1987 (PL 100.259). a la discriminación bajo cualquier programa o actividad de la Ciudad.

Cualquier individuo que crea que ha experimentado discriminación ilegal bajo el Título VI puede presentar una queja. Escriba a máquina o en letra de imprenta legible y proporcione información clara y concisa cuando describa la supuesta práctica o acto discriminatorio.

DEMANDANTEinformación formulario dede 2012

Última _____ NAME _____ FIRST

NAME _____

ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP _____

Proporcionar número de teléfono y círculo que prefiere ser contactado en:

HOME _____ WORK _____ CELL _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:

discriminado individual contra si alguien que no sea demandante ha señalado anteriormente:

ÚLTIMO _____ NAME _____ FIRST

NAME _____

ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP _____

Do ¿Necesita interpretación de idiomas? Sí No En caso afirmativo, ¿en qué idioma?

_____ ¿Necesita interpretación en lenguaje de señas? _____ Sí _____

NoCon

¿quién podemos comunicarnos si no podemos comunicarnos con usted?

_____ Número de teléfono durante el

día _____ Relación con usted _____

DISCRIMINACIÓN

Creo que me han discriminado en:

_____ Empleo _____ Alojamiento público _____ Contratación justa

Creo que me han discriminado porque de mi:

_____ Raza _____ Color _____ Origen nacional Sexo

¿Qué departamento de la ciudad de Battle Ground cree que lo discriminó?

_____ Concejo Municipal _____ Gerente / Ejecutivo de la Ciudad _____ Obras Públicas _____ Tribunal

_____ Finanzas e Información _____ Desarrollo Comunitario _____ Policía

Nombre de la (s) persona (s) que usted cree que lo discriminó: _____

—



PÁGINA 2 TÍTULO VIRECLAMO DE DISCRIMINACIÓN

Formulario de 2012

De conformidad con el Capítulo 4.92 RCW, este formulario es para presentar un reclamo de agravio contra la Ciudad de Battle Ground, Washington. Parte de la información solicitada en este formulario debe ser RCW 4.92.100 y puede estar sujeta a divulgación pública. Imprima de forma legible y adjunte los documentos relacionados con gastos, lesiones, pérdidas y / o reparaciones.

INCIDENTE DE DISCRIMINACIÓN

¿Qué día ocurrió? _____ ¿A qué hora? _____ AM / PM

¿Dónde ocurrió la discriminación? _____

¿Qué pasó y cómo cree que fue discriminado? _____

¿Ha intentado resolver el problema a través de un proceso de quejas, debido proceso de audiencia, o algún otro método? ___ Sí ___ No En caso afirmativo, ¿qué método?

_____ En caso afirmativo, ¿cuál es el estado del proceso? _____ ¿Ha

presentado la misma queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local? ___ Sí ___ No En caso afirmativo: Fecha de presentación: _____ ¿Con qué agencia se presentó la queja: _____

Información de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la queja:

Nombre: _____ Dirección postal _____ Número de teléfono: _____ de la agencia: _____

_____ En caso afirmativo,

¿cuál es el estado actual de la queja? _____

Adjunte cualquier material escrito o proporcione cualquier otra información o información adicional que considere relevante para su queja.

FIRMA

DECLARO BAJO PENA DE PERJURIO SEGÚN LAS LEYES DEL ESTADO DE WASHINGTON LO ANTERIOR ES VERDADERO Y CORRECTO. ESTE FORMULARIO DE RECLAMO DEBE SER FIRMADO POR EL DEMANDANTE, UNA PERSONA QUE TENGA UN PODER DE ABOGADO POR ESCRITO DEL DEMANDANTE, POR UN ABOGADO ADMITIDO PARA PRACTICAR EN EL ESTADO DE WASHINGTON EN NOMBRE DEL DEMANDANTE O POR UN TRIBUNAL NOMBRADO POR UN TUTOR APROBADO DEL TUTOR O TUTOR DEMANDANTE.

FIRMA
FECHA: _____

Información será traducida al español ade peticiónclerk.info@cityofbg.org