

**CAREY COUNSELING CENTER, INC.**  
**TÍTULO VI - FORMULARIO DE QUEJA**

Para que la queja sea procesada, se necesita la siguiente información.

1. ¿En qué cree se basó el acto o actos discriminatorios alegados?

Raza o color

Origen étnico

Otro (describir): \_\_\_\_\_

2. ¿En qué fecha(s) ocurrió la alegada discriminación? \_\_\_\_\_

3. Información de contacto de la parte demandante:

Nombre:		
Dirección postal:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número telefónico de casa:	Número telefónico del trabajo:	Número telefónico celular:

4. Nombre de la agencia, departamento o programa que usted crea realizó la alegada discriminación: Agencia o departamento:

Nombre:		
Dirección postal:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número telefónico:		

5. En sus propias palabras, por favor describa la alegada discriminación. Explique qué sucedió y quién cree que fue responsable (agregue hojas adicionales, de ser necesario).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

---

6. Enumere los nombres e información de contacto de las personas que podrían tener conocimiento de la alegada discriminación.

---

---

---

---

7. ¿Presentó esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o tribunal federal o estatal?  
Marque todos los que correspondan.

- Agencia federal
- Tribunal federal
- Agencia estatal
- Tribunal estatal
- Agencia local

De ser así, proporcione la información de contacto de la persona de la agencia o tribunal donde presentó la queja.

Nombre:		
Dirección postal:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número telefónico:		

La queja no puede ser aceptada si no está firmada. Por favor, firme y anote la fecha de este formulario de queja. Puede adjuntar cualquier otro material escrito o información de respaldo que considere relevante para promover su queja.

---

Nombre en letra de imprenta

Firma

---

Fecha:

Envíe el formulario de queja e información adicional que tenga al:

Carey Counseling Center, Inc.  
Ashley Tipler  
1263 Hwy 456 Bypass N.  
Trenton TN 38382  
800-611-7757

\* Una queja formal debe presentarse dentro de los 180 días siguientes a la ocasión del alegado acto discriminatorio.

\* Si esta queja se refiere a Discriminación en el Empleo, comuníquese con la Comisión de Derechos Humanos de Tennessee o con la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo.

\* Las quejas relacionadas con el Título VI también pueden presentarse ante la Departamento de Transporte de Tennessee, la Comisión de Derechos Humanos de Tennessee, la Administración Federal de Carreteras, la Autoridad Federal de Tránsito, la Administración Federal de Aviación, y los EE. UU. Departamento de Justicia.

TDOT División de Derechos Civiles  
Director del Programa del Título VI 505 Deaderick Street, Suite 1800  
Nashville, Tennessee 37243  
Teléfono: 615.741.3681 Sin costo: 1.888.370.3647 Fax: 615.741.3169

Comisión de Derechos Humanos de Tennessee  
William R. Snodgrass BLD/TN Towers,  
312 Rosa Parks AVE, 23<sup>rd</sup> Floor,  
Nashville, TN 37243  
Teléfono: 800.251.3589

Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo  
50 Vantage Way, Suite 202  
Nashville, TN 37228-9940  
Teléfono: 800.669.4000 TTY: 800.669.6820

Oficina de Derechos Civiles de la FHWA  
1200 New Jersey AVE, S.E.,  
8vo piso E81-314  
Washington, DC 20590  
Teléfono:202.366.0693

Administración Federal de Aviación  
Oficina de Derechos Civiles  
Sala 1030, ACR-1  
800 Independence AVE, SW  
Washington, DC 20591  
Teléfono: 888.954.8688

Oficina de Derechos Civiles de la FTA  
Coordinador del Programa del Título VI  
East Building, 5to piso -TCR  
1200 New Jersey AVE, S.E.,  
Washington, DC 20590  
Teléfono: 888.446.4511

EE. UU. Departamento de Justicia  
División de Derechos Civiles  
Sección Federal de Coordinación y Cumplimiento, NWB  
950 Pennsylvania AVE, N.W.  
Washington, D.C. 20530  
Teléfono: 202.514.0716