

MUNICIPIO DE YAUCO
QUERRELLA DE DERECHOS CIVILES
(Also available in English)

Este formulario se utiliza para querellarse con el Municipio de Yauco en base a violaciones de la Ley de Derechos Civiles del 1964. No se requiere el uso de esta forma, usted puede someter una carta que contenga la información detallada en este documento como querella.

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

Teléfono: _____ (residencial) _____ (trabajo)

Persona (s) que han sido víctimas de discrimen, si son diferentes a la persona en la parte superior (usar páginas adicionales si es necesario).

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zip Code: _____

Teléfono: _____ (residencial) _____ (trabajo)

Favor explicar su relación con las personas indicadas en la parte superior y porque radica en su nombre: _____

Agencia o Departamento que discriminó:

Nombre de Agencia o Departamento: _____

Nombre del Individuo (si lo conoce): _____

Dirección: _____ Ciudad: _____

_____ Estado: _____ Zip Code: _____

Fecha (s) de presunta discriminación:

Fecha de discriminación _____

Fecha más reciente, si ha ocurrido más de una ocasión _____

Si su reclamación es relacionada a acciones de discriminación por la calidad del servicio recibido o el trato recibido por parte de personal del Municipio de Yauco, favor indicar abajo la razón por la cual usted cree que fue motivo de la acción.

____ Raza _____

____ Color _____

____ Origen Nacional _____

____ Discapacidad _____

Explicar:

Favor explicar, lo más claro posible, lo ocurrido. Proveer nombre (s) de testigo (s) u otros envueltos en la presunta discriminación. (Adjuntar hojas adicionales de ser necesario y proveer cualquier información o material de evidencia pertinente a su reclamación).

¿Ha sometido alguna otra querella de discriminación bajo Derechos Civiles? ____ si ____ no ¿Ha sometido esta misma querella ante el gobierno local o federal? ____ si ____ no (Si la respuesta es afirmativa favor indicar la agencia _____) Firma:

____ Fecha: _____

Favor someter esta forma por correo a:

P.O. Box 01 Yauco, P.R. 00698-0001

Nota: El Municipio de Yauco prohíbe represalias o intimidación en contra de cualquier persona por haber tomado acción o participado en el proceso de tomar acción para asegurar los derechos protegidos bajo las políticas del municipio. Favor informar al Director de Programas Federales o a la Directora del Sistema de Transporte Colectivo si usted siente que está siendo intimidado o está experimentando posibles represalias como relacionadas a someter este documento.