



Testigo(s):

Sí NO

Lista Testigo(s): *(Adjunte una hoja aparte, si es necesario)*

(1) Nombre:

Teléfono: ()

(2) Nombre:

Teléfono: ()

(3) Nombre:

Teléfono: ()

(4) Nombre:

Teléfono: ()

¿Han presentado esta queja con cualquier otra agencia federal, del estado o local; o con una corte federal o estatal?

SÍ
 NO

En caso afirmativo, marque todos los que correspondan:

- Agencia Local
- Agencia Estatal
- Agencia Federal
- Corte Estatal
- Corte Federal

Información de contacto para Tribunal/Agencia de Queja presentada:

Agencia:

Nombre de Contacto:

Teléfono: ()

Dirección:

Cuidad:

Estado:

Código postal:



AFIRMACIÓN

Al firmar a continuación, usted acepta que (1) ha leído, comprendido y acepto los términos y procedimientos para rastrear e investigar las quejas del Título VI y (2) afirmar que la información anterior es fiel a lo mejor de su conocimiento.

Signatura

Nombre impreso

Fecha

Enviar este formulario completo junto con cualquier material escrito o cualquier otra información que usted piensa que es relevante para su queja a:

ROARING FORK TRANSPORTATION AUTHORITY

Nicole Schoon, *Titulo VI Oficial de Cumplimiento*

2307 Wulfsohn Road

Glenwood Springs, CO 81601

SOLO PARA USO INTERNO

Para ser completado por el Titulo VI Oficial de Cumplimiento

Aceptado para investigación formal ____/____/____

Remitido a otro departamento en ____/____/____

Rechazado ____/____/____

Motivo del rechazo:

Nicole Schoon, Titulo VI Oficial de Cumplimiento

Fecha