

## AVISO AL PUBLICO DE LOS DERECHOS BAJO EL TITULO VI

### Departamento de Tránsito de Rome

- El Departamento de Tránsito de Rome opera sus programas y servicios sin distinción de raza, color y origen nacional de acuerdo con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles. Cualquier persona que cree que él o ella ha sido afectada por cualquier práctica discriminatoria ilegal bajo el Título VI, puede presentar una queja ante el Departamento de Tránsito de Rome.
- Para mas información sobre el programa de Derechos Civiles del Departamento de Tránsito de Rome, y el procedimiento para presentar una queja, llamar al 706-236-453; email [cgriffin@rome.ga.us](mailto:cgriffin@rome.ga.us); o visite nuestra oficina administrativa en la 168 North Avenue, Rome, Georgia 30162. Usted tambien puede llamar al 706-236-4675, email [bwood@rome.ga.us](mailto:bwood@rome.ga.us) ; o visitar el Departamento de Planeación en la 607 Broad Street, Rome, Georgia 30162. Para más información visita [www.romefloyd.com](http://www.romefloyd.com).
- Si necesita información en otro language, llamar al 706-236-4523.
- Usted tambien puede presentar su queja directamente a FTA: Oficina de la Administración Federal de Tránsito (Federal Transit Administration Office), 230 Peachtree Street NW, Suite 800, Atlanta, GA 30303. Con Atención al: Oficial Regional de Derechos Civiles.

La Secretaría de Planificación Metropolitana del Condado de Floyd y de la Ciudad de Rome cumple a cabalidad con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y sus estatutos y reglamentos relacionados con el mismo en todos los programas y actividades. Tal como se establece en la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1992, el Gobierno de la Ciudad de Rome y del Condado de Floyd no discrimina a discapacitados y ayudarán a los ciudadanos con necesidades especiales que notifiquen debidamente (siete días hábiles). Según lo establecido en el Título IV de la Ley de Derechos Civiles de 1964, 42 U.S.C. 2000d et seq., ninguna persona en los Estados Unidos debe, a causa de su raza, color, ó nacionalidad, ser excluido de participar en, negarle los beneficios de, o ser sujeto a discriminación de cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera Federal. Por esto, la Ciudad de Rome y el Condado de Floyd harán un esfuerzo razonable para encontrar traductores, para personas que notifiquen debidamente (siete días hábiles).

Para mas información ó para obtener un Formulario de Reclamos por discriminación, por favor llamar al (706) 236-4675 ó enviar un correo electrónico a [bwood@rome.ga.us](mailto:bwood@rome.ga.us).



**ROME - FLOYD COUNTY METROPOLITAN PLANNING ORGANIZATION (MPO)  
FORMULARIO DE DENUNCIAS DEL TITULO VI**

**Sección I:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono (Casa): \_\_\_\_\_ Teléfono (Trabajo): \_\_\_\_\_  
Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
Requisitos del Formato Accesible:

Material Impreso:  
TDD:  
Cinta de Audio:  
Otro:

**Sección II:**

Usted está llenando esta denuncia por su propia cuenta? \*Si\_\_\_ No\_\_\_

\*Si la respuesta a esta pregunta es "Si", pasar a la Sección III.

Si es "No", por favor proporcione el nombre y la relación que tiene usted con la persona que está presentando la queja

\_\_\_\_\_

Por favor explique por qué usted está presentando a un tercero

\_\_\_\_\_

Por favor confirme que usted ha obtenido permiso de la parte ofendida si es que usted está llenando la forma en nombre de un tercero. Si \_\_\_ No\_\_\_

**Sección III:**

Yo creo que la discriminación que experimenté fue en base a (Marque las que apliquen);

Raza\_\_\_ Color\_\_\_ Origen Nacional\_\_\_

Fecha de la Presunta Discriminación (Mes/Día/Año): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Explique lo más claramente posible que pasó y por qué usted cree que fue discriminado. Describa todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya los nombres y la información de contacto de las personas que lo discriminaron (si los conoce) así como también los nombres y la información de contacto de cualquier testigo. Si necesita más espacio, por favor use la parte de atrás de esta forma

---

---

---

---

---

**Sección IV:**

Usted ha presentado anteriormente un formulario de denuncias del Título VI con esta agencia?  
Si \_\_\_ No \_\_\_

**Sección V:**

Usted ha presentado esta denuncia ante cualquier otra agencia Federal, Estatal ó Local, ó ante cualquier Corte Federal ó Estatal? Si \_\_\_ No \_\_\_  
Si es "Si", Marque todas las que aplican:

Agencia Federal \_\_\_                      Agencia Estatal \_\_\_                      Corte Federal \_\_\_  
Agencia Local \_\_\_                      Corte Estatal \_\_\_

Por favor proporcione la información de la persona de contacto en la Agencia/Corte donde usted presentó la denuncia:

Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Agencia: \_\_\_\_\_

**Sección VI:**

Nombre de la Agencia de la cual se está quejando: \_\_\_\_\_

Persona de Contacto: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

Número Telefónico: \_\_\_\_\_

Usted puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que usted piense es relevante para su denuncia.

Firma y Fecha requerida abajo

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



---

Por favor entregue esta forma en persona a la dirección de abajo o envíela por correo a:

Courtney Griffin  
Directora de Tránsito  
Ciudad de Rome  
168 North Avenue  
Rome, Georgia 30162

o

Brice Wood  
Director de Planeación  
Rome y Condado de Floyd  
607 Broad Street  
Rome, Georgia 30161

Dirección de Correo Postal: P.O. Box 1433  
Rome, Georgia 30161

---