

# Formulario de gestión de denuncias del Título VI y leyes de no discriminación relacionadas



MTA y sus agencias subsidiarias y afiliadas se comprometen a prestar un servicio no discriminatorio para garantizar que a ninguna persona se le excluya de la participación, se le nieguen los beneficios o se la discrimine en la recepción de cualquiera de los programas o las actividades de la MTA financiados con fondos federales, incluidos los servicios y otros programas relacionados con el transporte, por motivos de raza, color, nacionalidad de origen (incluido el acceso de personas con dominio limitado del inglés [LEP]), edad, sexo, religión o discapacidad.

Si considera que ha sido discriminado, proporcione la información necesaria a continuación para facilitar el procesamiento de su denuncia. Si necesita ayuda para completar este formulario, consulte la última página para encontrar los números de teléfono de contacto y las direcciones postales para recibir asistencia.

Debe presentar su denuncia dentro de los 180 días posteriores a la presunta discriminación. Si no la presenta dentro del plazo de 180 días, su denuncia se desestimarán. Hay una excepción en el caso de las denuncias de acoso sexual, que se pueden presentar hasta tres años después del presunto incidente, lo que se ajusta a las leyes del estado de Nueva York.

Seleccione la agencia de la MTA contra la que desea presentar esta denuncia:  MTA Bus  MTA Construction and Development  MTA Headquarters  Long Island Rail Road  Metro-North Railroad  New York City Transit

### Official Use Only (Solo para uso oficial)

Complaint No: \_\_\_\_\_ Investigator(s) Name: \_\_\_\_\_

### 1. Denunciante: (un denunciante es el individuo o grupo de individuos que presentan una denuncia por discriminación)

Nombre del denunciante: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

N.º de teléfono (principal): \_\_\_\_\_ (secundario) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Está presentando esta denuncia en su nombre? Sí  No  Si la respuesta es sí, vaya al n.º 3.

### 2. Nombre de la persona que fue víctima de la presunta discriminación o el presunto trato injusto: (Si no es el denunciante)

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

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

N.º de teléfono (principal): \_\_\_\_\_ (secundario) \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### 3. Información de la denuncia:

¿Cuál es la base de su denuncia por discriminación? (Marque todas las opciones que correspondan)

Raza  Color  Nacionalidad de origen  Edad  Sexo  Religión  Discapacidad  Otro \_\_\_\_\_

Fecha del incidente (mes, día, año): \_\_\_\_\_ Hora del incidente: \_\_\_\_\_

Ruta de autobús/número de autobús, línea de tren/número de vagón o estación de subterráneo: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

Describa el presunto incidente. Explique lo sucedido, quiénes estuvieron involucrados y cualquier información que identifique a la persona o las personas que considere que lo discriminaron. (Si necesita más espacio, adjunte hojas adicionales o utilice el reverso de este formulario). \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indique la información de contacto de cualquier testigo o persona con información relevante. (Si necesita más espacio, adjunte hojas adicionales o utilice el reverso de este formulario).

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

N.º de teléfono (principal): \_\_\_\_\_ (secundario): \_\_\_\_\_

**4. Historial de denuncias  
(si ha presentado esta denuncia en otra agencia, o si ha presentado denuncias antes).**

¿Ha presentado una denuncia por esta presunta discriminación ante otra agencia federal, estatal o local, o ante un tribunal federal o estatal? (Marque el espacio que corresponda)  Sí  No

Si su respuesta es afirmativa, marque la agencia que corresponda.

- Agencia federal       Tribunal federal       Agencia estatal  
 Tribunal estatal       Agencia local o municipal       Otro

Indique la información de contacto de la agencia ante la cual también presentó la denuncia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha de presentación: \_\_\_\_\_

¿Ha presentado alguna denuncia anterior ante una agencia de la MTA? (Marque el espacio que corresponda)  Sí  No

Si su respuesta es afirmativa, proporcione la fecha, el nombre de la agencia y los números de la denuncia.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si necesita adaptaciones especiales para comunicaciones futuras con respecto a esta denuncia, especifique qué formato alternativo necesita.

- Correo electrónico  Braille  Letra grande (especificar tamaño de fuente)  
 Lenguaje de señas (especificar idioma) \_\_\_\_\_  
 Intérprete de idioma (especificar idioma) \_\_\_\_\_  Otro \_\_\_\_\_

Además de su derecho a presentar una denuncia ante la MTA, tiene derecho a presentar una denuncia del Título VI ante el Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, Attention: Complaint Team, East Building 5<sup>th</sup> Floor-TCR, 1200 New Jersey Avenue, SE, Washington, DC 20590. Sin embargo, tenga en cuenta que, si presenta una denuncia ante cualquier tribunal o agencia administrativa, como la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo de los Estados Unidos (EEOC), la División de Derechos Humanos del Estado de Nueva York (NYSDHR) o cualquier otro foro externo, la MTA cerrará administrativamente su caso y remitirá el asunto al Departamento Jurídico de la Agencia para su tratamiento.

Por la presente afirmo que la información contenida en este documento es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

\_\_\_\_\_  
Firma del denunciante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Oficinas de Diversidad e Igualdad de Oportunidades de las agencias de la MTA**

---

<p>MTA Headquarters Chief Diversity and Inclusion Officer Department of Diversity and Civil Rights 2 Broadway, 16<sup>th</sup> Floor New York, NY 10004 1-800-466-8577 EEO Hotline (646) 252-1385</p>	<p>MTA Metro-North Railroad Chief Equal Opportunity Officer Diversity and Equal Opportunity Division 420 Lexington Avenue, 12<sup>th</sup> Floor New York, NY 10170 (212) 340-3350, EEO Hotline</p>
<p>MTA New York City Transit Chief Equal Opportunity Officer Diversity and Equal Opportunity Division 130 Livingston Street, 3<sup>rd</sup> Floor Brooklyn, NY 11201 (718) 694-1730</p>	<p>MTA Long Island Rail Road Chief Equal Opportunity Officer Diversity and Equal Opportunity Division Jamaica Station, 4<sup>th</sup> Floor Mail Code #1141 Jamaica, NY 11435 (718) 558-8170</p>
<p>MTA Bus Company Chief Equal Opportunity Officer Diversity and Equal Opportunity Division 130 Livingston Street, 3<sup>rd</sup> Floor Brooklyn, NY 11201 (718) 694-1708</p>	<p>MTA Construction &amp; Development Chief Equal Opportunity Officer Diversity and Equal Opportunity Division 2 Broadway, 8<sup>th</sup> Floor New York, NY 10004 Phone: (646) 252-4379</p>