

Nación del Seneca de Indios
Seneca Sistema de Tránsito

Título VI
Aviso a los Beneficiarios

Título VI de la ley de Derechos Civiles de 1964 prohíbe la discriminación por raza, color u origen nacional en programas y actividades que reciben asistencia financiera federal. La Administración Federal de Tránsito requiere la Nación Seneca de Indios (SNI) Seneca Tránsito Sistema (STS) a utilizar prácticas no discriminatorias en transporte público. Cualquier persona que cree que él o ella ha sido agraviado por cualquier práctica discriminatoria ilegal bajo el Título VI puede presentar una queja con el STS a Través del Formulario de Denuncia de Título VI que está disponible en la oficina del Departamento de Transporte de SNI o en el sitio web de STS, www.sni.org/sts.

Si usted cree que usted u otras personas:

- han sido víctimas de discriminación debido a raza, color, idioma u origen nacional
- han sido excluidos de la participación en o negado los beneficios
- han sido objeto de discriminación alguna que STS tránsito servicio, programa o actividad

Para obtener información del programa de Título VI de la STS o si desea ejercer su derecho a registrar una denuncia de Título VI por escrito o llamando al:

Director de Tránsito
Departamento de Transporte
90 Ohi:yo' Way
Salamanca, NY 14779
Sitio web: www.sni.org/sts

W: 716-945-1790 x3068/5018 | TDD: 711
M: 716.801.1468
F: 716.945.6487
Correo electrónico: sts@sni.org

Además, si usted u otras personas creen que ha sido discriminado, correo una denuncia directamente ante la Administración Federal de Tránsito mediante la presentación de una queja con la Oficina de Derechos Civiles, Coordinador del Programa de atención Título VI, East Building, 5th Floor –TCR, 1200 New Jersey Avenue, SE Washington, DC, 20590.

Si necesita información en otro idioma, Contacta con el Director de Tránsito de STS en 716-945-1790 x3068, 716-532-4900 x5018 o móvil: 716-801-1468 y el idioma de su preferencia se alojarán.

Nación del Seneca de Indios
Seneca Sistema de Tránsito

Título VI
Formulario de Queja

El nombre del Denunciante: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal:

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Persona discriminada (si alguien que no sea querrelante): _____

Cuál de los siguientes describe mejor la razón que usted cree que la discriminación tuvo lugar:

_____ Raza de/Color de _____ Origen Nacional

Información del Incidente:

Fecha: _____ Tiempo: _____ Ubicación: _____

En sus propias palabras, describir la discriminación alegada. Explicar lo que sucedió y que crees era responsable. Use la parte posterior de esta forma si se requiere espacio adicional.

Por favor firme abajo. Usted puede conectar cualquier material escrito u otra información que crees que es relevante a su queja.

Firma del autor: _____ Fecha: _____