

Title VI Discrimination Complaint Form

Southeast Nebraska Community Action Partnership, Inc. Transit

To file a Title VI complaint of discrimination, please complete this Complaint Form in full and submit it within 180 days following the alleged incident using the provided agency contact information. Complaints received after 180 days will not be eligible for investigation. Title VI complaints must involve issues pertaining to race, color, or national origin. Complaint Forms may be submitted by an individual or a representative of that individual.

Complaints must be made in writing and contain as much information as possible about the alleged discrimination. If complaints are received by telephone, the information will be documented in writing and provided to the complainant for confirmation or revision and signature prior to processing. The written complaint should include the complainant's name, address, and telephone number, as well as a detailed description of the issues and the name(s) and job title(s) of individuals perceived as parties in the complaint.

After completing this Complaint Form, please return it to the address below:

Southeast Nebraska Community Action Partnership, Inc.

Attn: Title VI Transit Manager
802 4th Street
Humboldt, NE 68376
(402)-862-2411
vmcnealy@senca.org

Complainants may also choose to return this form to the Nebraska Department of Roads at the following address:

Nebraska Department of Roads

Attn: Title VI Transit Manager
1500 Hwy 2
Lincoln, NE 68502
(402)-479-4694
kari.ruse@nebraska.gov

This form may also be submitted to the Federal Transit Administration at the following address:

Federal Transit Administration

Office of Civil Rights
Attn: Title VI Program Coordinator
East Building, 5th Floor-TCR
1200 New Jersey Ave., SE
Washington, D.C. 20590

Para obtener una copia de este documento en Español, favor de visitar el sitio de web de la agencia a www.senca.org. Para asistencia adicional, favor de ponerse en contacto con la agencia o el Departamento de Carreteras de Nebraska al numero telefónico dado anteriormente. Un interprete telefónico está disponible para asistir personas de dominio de Inglés limitado.



Complainant:	Phone:
Address:	Email:
Person Discriminated Against if Different from Above:	Phone:
Address:	Email:
What is the full legal name of the organization that discriminated against you?	
Type of Discrimination: <input type="checkbox"/> Race/Color <input type="checkbox"/> National Origin <input type="checkbox"/> Retaliation	Date of Incident:
Date and place of alleged discriminatory actions. Please include earliest date of discrimination and most recent date of discrimination:	
Explain as briefly and clearly as possible what happened and how you were discriminated against. Indicate who was involved. Be sure to include how other persons were treated differently than you. Also, attach any written material pertaining to your complaint (attach additional pages if necessary):	
Names and contact information of persons (witnesses, others) whom we may contact for additional information to investigate your complaint:	

The complaint will not be accepted if it has not been signed. Please sign and date this complaint form below. You may attach any written materials or other supporting information that you believe is relevant to the complaint.

Signature

Date

Attachments: Yes No

Please submit this completed form using the contact information provided on page 1.

OFFICE USE ONLY	
Received By:	Date:

FORMULARIO DE QUEJAS DE DISCRIMINACIÓN DEL TÍTULO VI

Southeast Nebraska Community Action Partnership, Inc. Transit

Para presentar una queja de discriminación del Título VI, por favor llene este formulario de queja en su totalidad y enviarlo dentro de los 180 días siguientes al supuesto incidente usando la información de contacto de la agencia proporcionado. No se pueden investigar las quejas recibidas después de 180 días del supuesto incidente. Las quejas del Título VI deben involucrar asuntos de raza, color, u origen nacional. Los formularios de queja podrán ser presentados por un individuo o de un representante de ese individuo.

Las quejas deben hacerse en forma escrita y contener la mas información posible sobre la supuesta discriminación. Si las quejas son recibidas por teléfono, la información será documentada por escrito y será proporcionada a la demandante para su confirmación o revisión y firma antes del procesamiento. Las quejas deben incluir el nombre, dirección y número de teléfono del demandante, y deben especificar todas las detalles del asunto y el nombre(s) y título(s) de los individuos involucrados en el asunto.

Después de completar este Formulario de Queja, favor de enviarlo a la siguiente dirección:

Southeast Nebraska Community Action Partnership, Inc.

Attn: Title VI Transit Manager
802 4th Street
Humboldt, NE 68376
(402)-862-2411
vmcnealy@senca.org

Las quejas también pueden presentarse con el Departamento de Carreteras de Nebraska:

Nebraska Department of Roads

Attn: Transit Liaison Manager
1500 Hwy. 2 Lincoln, NE 68502
(402)-479-4694
Kari.ruse@nebraska.gov

Las quejas también pueden presentarse directamente ante la Administración Federal de Tránsito a:

Federal Transit Administration

Attn: Title VI Program Coordinator
East Building, 5th Floor-TCR
1200 New Jersey Ave. SE
Washington, D.C. 20590

Para asistencia adicional, favor de ponerse en contacto con la agencia o el Departamento de Carreteras de Nebraska al numero telefónico dado anteriormente. Un interprete telefónico está disponible para asistir personas de dominio de Inglés limitado.



Nombre del demandante:	Número de teléfono:
Dirrección:	Correo electronico:
Persona de la supuesta discriminación si es diferente del nombre de arriba:	Número de teléfono:
Dirrección:	Correo electronico:
¿Cuál es el nombre legal completo de la organización que lo discriminó a usted?	
Type of Discrimination: <input type="checkbox"/> Raza/Color <input type="checkbox"/> Origen Nacional <input type="checkbox"/> Represalias	Fecha del Incidente:
Fecha y lugar del presunto acto o actos de discriminación. Favor de incluir la fecha más antigua de la discriminación y la fecha más reciente de la discriminación:	
Favor de explicar brevemente lo que pasó y cómo usted fue discriminado. Indique las personas involucradas. Favor de incluir cómo otras personas han sido tratadas de manera diferente que usted. Usted también puede adjuntar cualquier material escrito referente a su queja (adjuntar páginas adicionales si es necesario):	
Favor de proporcionar los nombres de personas (testigos u otros) y su información de contacto para que podemos contactar para obtener información adicional para investigar su queja:	

Las quejas no firmadas no serán aceptadas. Favor de firmar y fechar este formulario de queja a continuación. Usted puede adjuntar cualquier material escrito u otra información de apoyo que usted cree que es relevante a la queja.

Firma

Fecha

Material add: Sí No

Favor de entregar el formulario completo usando la información de contacto proporcionado en la pagina 1.

NDOR USE ONLY	
Received By:	Date: