

**FORMULARIO DE QUEJAS DEL TÍTULO VI**

Meals on Wheels Montgomery County se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de participar o se le nieguen los beneficios de sus servicios en función de la raza, el color o el origen nacional, de conformidad con las disposiciones del Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Quejas bajo el Título VI debe presentarse dentro de los 180 días de la fecha de la supuesta discriminación.

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario, comuníquese con el Director de Cumplimiento al 936-756-5862. El formulario completo debe devolverse a la siguiente dirección: Director de Cumplimiento del Condado de Montgomery de Meals on Wheels, 111 South 2nd Street, Conroe, Texas 77301.

Nombre:	Teléfono:
Dirección residencial:	Teléfono Alternativo:
	Ciudad, Estado, y Código Postal:
Persona(s) contra la(s) que se discriminó (si no se trata de la persona que presenta la queja):	
Nombre(s):	
Dirección residencial, Ciudad, Estado, y Código Postal:	

¿Cuál de los siguientes casos describe mejor la razón de la presunta discriminación? (Circule una opción)

- Raza
- Color
- Origen nacional (Conocimiento limitado del inglés)

Fecha del incidente:

\_\_\_\_\_

Describa el supuesto incidente discriminatorio. Proporcione los nombres y cargos de todos los empleados de Meals on Wheels Montgomery County que estuvieron involucrados, si están disponibles. Explica qué sucedió y quién crees que fue el responsable. Utilice el reverso de este formulario si se requiere espacio adicional.

---

---

---

---

---

---

---

---

