



Departamento de Derechos Civiles de UTA
 669 West 200 South
 Salt Lake City, UT 84101

Formulario de apelaciones sobre derechos civiles

Utah Transit Authority (UTA) tiene el compromiso de brindar un servicio no discriminatorio para asegurar que ninguna persona quede excluida y todos puedan participar, no se le niegue a nadie los beneficios ni nadie sea víctima de discriminación al recibir sus servicios. Si usted ha presentado una queja por una supuesta violación de la Ley sobre estadounidenses con discapacidades, el Título VI de la Ley sobre derechos civiles de 1963 u otras acciones relacionadas con sus derechos civiles, y no está satisfecho con el resultado de la investigación de su queja, con este formulario iniciará el proceso para apelar la decisión. Debe presentar este formulario dentro de los 30 días calendario después de haber recibido una respuesta de UTA sobre la conclusión de la investigación. Una vez completado, envíe el formulario a:

UTA Civil Rights Department
669 West 200 South
Salt Lake City, UT 84101

Si desea enviar una queja sobre sus derechos civiles en otro formato, comuníquese con Amanda Salmon encargada del cumplimiento de la Ley ADA en UTA, al (801) 287-3536 o asalmon@rideuta.com.

Tipo de derechos civiles objeto de la queja:

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Raza | <input type="radio"/> Discapacidad | <input type="radio"/> Edad |
| <input type="radio"/> Color | <input type="radio"/> Sexo | <input type="radio"/> Orientación sexual |
| <input type="radio"/> Origen nacional | <input type="radio"/> Religión | <input type="radio"/> Identidad de género |

**Nota: si su apelación no se refiere a la discriminación por alguno de los puntos mencionados anteriormente, comuníquese con el Servicio de atención al cliente de UTA al (801) 743-3882 o rideuta@rideuta.com.*

¿Presenta esta apelación en su propio nombre? Sí No

Si la respuesta es "no", ¿por qué la presenta para un tercero? _____

¿Cuál es su relación con la persona para la cual presenta la apelación? _____

Confirme si está autorizado a presentar una apelación en nombre de un tercero. Sí No

Proceso de apelaciones

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra organización? Sí No

Si la respuesta es "sí", ¿ante qué organización presentó esta queja? _____

Detalles de la reclamación original

¿En qué fecha recibió la respuesta de UTA a su queja? _____

Fecha del acontecimiento: _____ Hora del acontecimiento: _____



Departamento de Derechos Civiles de UTA
 669 West 200 South
 Salt Lake City, UT 84101

Número de ruta: _____ Parada donde subió: _____

Número de informe de comentarios de clientes (si lo conoce): _____

Por favor, describa brevemente la reclamación. _____

¿Por qué está apelando esta decisión?

Describa la respuesta de UTA a su queja y por qué está apelando la decisión. Si recibió una respuesta de UTA por escrito, por favor adjunte una copia de la respuesta.

Sus datos de contacto

Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

He leído la declaración anterior, y afirmo que es cierta a mi leal saber y entender.

 Firma

 Fecha