



Tangipahoa Parish Gobierno - Título VI Aviso Público

En cumplimiento con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, Tangipahoa Parish y sus subcontratistas Council on Aging, operan todos sus programas y proporciona servicios de transporte público sin distinción de raza, sexo, color, u origen nacional. Tangipahoa se compromete a proporcionar un servicio no discriminatorio que está abierto al público en general. Cualquier persona que crea que ha sido objeto de una práctica discriminatoria ilegal por Tangipahoa Parish, o sus operadores terceros contratados, tiene derecho a presentar una queja con la Parroquia de Tangipahoa. Cualquier persona que tenga una queja de discriminación, deben llamar al Director de Personal Parroquia Tangipahoa al (985)748-3211. Tangipahoa responderá y solicitar información adicional con el fin de obtener una resolución adecuada. Las quejas formales deben ser por escrito y enviada por correo a:

Roshanda Johnson, Personnel Director

Tangipahoa Parish Government

P.O. Box 215

Amite, La. 70422-0215



Procedimientos de quejas del Título VI

La parroquia de Tangipahoa tiene un proceso estándar para la investigación de todas las quejas. Cualquiera que crea que han sido sometidos a una práctica discriminatoria ilegal por el gobierno de la parroquia de Tangipahoa tiene el Derecho a presentar una queja ante la Parroquia de Tangipahoa. Cualquier persona que tenga una queja por discriminación, debe llamar a la **Parroquia de Tangipahoa al (985) 748-3211** o al correo electrónico: rljohnson@tangipahoa.org para explicar la Preocupación, utilizando los formularios adecuados proporcionados por la parroquia. Título VI apropiado de la parroquia de Tangipahoa El funcionario responderá y solicitará información adicional con el objetivo de obtener un Resolución al problema.

Los miembros del público pueden presentar una queja firmada y por escrito dentro de los 180 días posteriores a la fecha del presunto discriminación. Como mínimo, la queja debe incluir la siguiente información:

1. Nombre, dirección postal e información de contacto (es decir, número de teléfono, dirección de correo electrónico, etc.)
2. Cómo, cuándo, dónde y por qué los denunciantes alegan que fueron discriminados.
3. Nombres e información de contacto de los testigos.
4. Cualquier otra información significativa.

Las quejas formales se enviarán por correo a la atención de la persona nombrada a continuación con la Parroquia de Tangipahoa, y en la siguiente dirección: **Roshanda Johnson, Personnel Director**

**Tangipahoa Parish Government
P.O. Box 215
Amite, La. 70422-0215**



Formulario de quejas del Título VI de la parroquia de Tangipahoa

De conformidad con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, el gobierno de la parroquia de Tangipahoa opera todos sus programas y proporciona transporte público y otros servicios sin distinción de raza, color u origen nacional. La Parroquia de Tangipahoa se compromete a proporcionar un servicio no discriminatorio que esté abierto al público en general. Cualquier persona que crea que ha sido objeto de una práctica discriminatoria ilegal por parte de la Parroquia de Tangipahoa tiene el derecho de presentar una queja del Título VI ante la Parroquia de Tangipahoa. La queja debe presentarse dentro de los 180 días posteriores a la fecha de la supuesta discriminación.

La siguiente información es necesaria para ayudarnos a procesar su queja. Si necesita ayuda para completar este formulario, llame al (985) 748-3211. El formulario completo debe enviarse a: Director de Personal, P. O. Box 215, Amite, La. 70422-0215 o rljohnson@tangipahoa.org

Persona Filing Complaint:

Name: _____

First Name _____ MI _____ Last Name _____

Phone: (_____) _____ - _____ Alternate Phone: (_____) _____ - _____

Street Address: (Calle y location) _____

City (Cuidad) _____ State _____ Zip Code: _____

Mail Address: _____

City _____ State _____ Zip Code: _____

Name(s) & Contact Information for person(s) discriminated against (*if someone other than complainant*)) Si necesita más espacio, adjunte una hoja adicional a este formulario:

Name: _____

Phone: (_____) _____ - _____ Alternate Phone: (_____) _____ - _____

Mail Address: _____

City _____ State _____ Zip Code: _____

Describa el supuesto incidente de discriminación con la mayor precisión posible, incluidos los nombres, las fechas y los horarios. Proporcione los nombres de todos los empleados de la parroquia de Tangipahoa o de tránsito involucrados, si están disponibles. **Explica qué pasó y quién crees que fue responsable.** (Por favor use el reverso de este formulario si se requiere espacio adicional.)



Afirmo que he leído el cargo anterior y que es fiel a mi leal saber y entender.

Complainant's Signature (firma) _____ Date (Fecha) __/__/__

USO DE OFICINA SOLAMENTE

HR Receive Stamp: