

South East Area Transit System (SEATS)

Poliza de Derechos Civiles

El Sistema de Tránsito del Área Sudeste se compromete a garantizar que ninguna persona quede excluida de la participación o negada los beneficios de sus servicios de tránsito por motivos de raza, color de piel, nacionalidad, discapacidad, edad, religión, sexo, o estatus de veterano.

SEATS se compromete a brindar igualdad de oportunidades a los solicitantes, empleados, proveedores, y clientes al igual que cumplir con todas las leyes, normas y reglamentos federales y estatales correspondientes relacionados con el tratamiento de todos nuestros clientes.

Derechos del Título VI

- Los programas y servicios de SEATS operan sin distinción de raza, color, o nacionalidad en accordancia con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles. Para obtener mas información en inglés o español por favor consulte con la pestaña de notificación del Título VI arriba.
- Cualquier persona que crea que ha sido discriminada por motivos de raza, color o nacionalidad por parte de SEATS puede presentar una queja del Título VI completando y enviando el Formulario de Denuncias de Derechos Civiles.

Americans with Disabilities Act (ADA)

- La Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés) brinda protección de los derechos civiles a las personas con discapacidades, de manera similar a la Ley de Derechos Civiles de 1964, que brindó a las personas protección contra la discriminación mediante características protegidas. La ADA tiene el mandato de eliminar la discriminación contra las personas con discapacidades y garantizar que los servicios, los vehículos y las instalaciones sean accesibles y puedan ser utilizadas por personas con discapacidades.
- Cualquier persona que crea que SEATS lo ha discriminado por motivos de discapacidad puede presentar una queja de ADA completando y enviandonos el Formulario de denuncia de derechos civiles.

Empleador de Igualdad de Oportunidades

- La igualdad de oportunidades en el empleo es la ley – La discriminacion en el empleo esta prohibido por la Ley de Derechos Civiles de 1964 y la Orden Ejecutiva Nu. 11246. La GCRTA es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

Para obtener mas informacion de sus derechos, o para presentar una queja, puede hacer lo siguiente:

- Llama al (910)618-5679
- Mande un Coreo Electronico: sharon.robinson@coo.robessn.nc.us
- Descarge el Formulario de Quejas de Derechos Civiles y envíelo al:
SEATS Director
1519 Carthage Rd. Section 6
Lumberton, NC 28358
- Venga y hable con nosotros a la direccion de arriba.

Si necesita informacion en otro idioma, por favor llame al: (910) 618-5679.

También puede presentar una queja directamente con la Administración Federal de Tránsito:

Office of Civil Rights

1200 New Jersey Ave., S.E.

Washington, D.C., 20590

888-446-4511

800-877-8339 (TTY)

South East Area Transit System (SEATS)

Formulario de Denuncia de Derechos Civiles

(por favor indique) Esto es una denuncia del ADA _____ o Título VI _____

SEATS se compromete a garantizar que ninguna persona quede excluida de la participación o se le nieguen los beneficios de sus servicios por motivos de raza, color de piel, nacionalidad, discapacidad, edad, religión, sexo o estatus de veterano. Todas las quejas deben presentarse antes de los **180 días** a partir de la fecha de la supuesta discriminación. **SEATS** tiene como objetivo completar las investigaciones de todas las quejas recibidas, dentro de los 90 días posteriores a la recepción. En los casos en que se necesite información adicional para completar una investigación, el investigador se comunicará con el denunciante utilizando la información de contacto proveída. Si el denunciante no proporciona la información de contacto o cualquier información adicional solicitada, puede demorar la investigación o causar el cierre administrativo de la denuncia.

La información siguiente es necesaria para ayudarnos a procesar su queja.

Si usted requiere asistencia para completar este formulario por favor llame al **Director de SEATS** al **910-618-5679**. El formulario completo debe ser enviado a:

SEATS Director

1519 Carthage Rd, Section 6, Lumberton, NC 28358

Seccion I: Fecha: _____

Nombre:	
Dirección de casa:	
Ciudad, Estado y Código Postal:	
Numero Telefonico:	Coreo Electronico:

Requisitos de formato accesible? Letra Grande Cinta de Audio Braille Dispositivo de comunicación para sordos

Otro _____

Seccion II:

La ley prohíbe la discriminación por las categorías escritas abajo.

Marque las categorías que se aplican a la discriminación que sufrió.

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Edad | <input type="checkbox"/> Nacionalidad | <input type="checkbox"/> Acoso Sexual |
| <input type="checkbox"/> Color de Piel | <input type="checkbox"/> Raza | <input type="checkbox"/> Orientación Sexual |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad | <input type="checkbox"/> Religión | <input type="checkbox"/> Estatus Veterano |
| <input type="checkbox"/> Sexo | <input type="checkbox"/> Represalias | |

Seccion III:

Nombre de la(s) persona(s) responsable(s) del daño que siente que sufrió:	Título Profesional y/o Numero de Identificación:
Ubicación del incidente:	Nu. De Ruta y/o Nu. Del Autobus:
Fecha y Hora del incidente:	Dirección: Este o Oeste:
Descripción breve de la persona(s) (i.e. género, raza, altura, etc...)	

Sección IV: ¿Qué tipo de daño o acción discriminatoria se tomó contra usted?

Alojamiento Ambiente Hostil Servicio Otra Cosa, Si fue otra cosa por favor describa:

Sección V: Describa el daño que siente que sufrió y cómo la(s) persona(s) que nombró arriba son responsables.

¿Hubo algún testigo del daño o discriminación que sufrió? No Si

Si la respuesta es "Sí", indique quién y que presenciaron.

Sección VI: ¿Qué solución le gustaría que considere SEATS?

Seccion VII: ¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local o ante algún tribunal federal o estatal? No Si

Si usted respondió que Si por favor, proporcione la información de contacto de la agencia o tribunal donde se presentó la denuncia.

Agencia:	Nombre del Contacto:
Dirección:	Numero Telefonico:
Ciudad, Estado y Codigo Postal:	

¿Ha presentado previamente una queja del Título VI con **SEATS**? No Si ,Si respondió que Si, Por favor describa la queja.

Por favor adjunte cualquier material escrito o otra información que considere relevante para su queja.

Afirmo que la información contenida en este documento es verdadera y precisa según mi mejor conocimiento, información y creencia.

Firma del Denunciante: _____ Fecha: _____

Por favor envíe este formulario a:

Director of Transportation
1519 Carthage Rd. Section 6
Lumberton, NC 28358