

Las Instrucciones Sobre Presentación de Quejas de Discriminación

La Autoridad de Aeropuertos está comprometido con una política de no discriminación en el ejercicio de su actividad, incluyendo su responsabilidades abajo del Título VI. Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 requiere que ninguna persona en los Estados Unidos será por motivos de raza, color u origen nacional, ser excluida de participar en, ser negado los beneficios de, o ser objeto de discriminación en cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal.

Cualquier persona que cree que él o ella ha sido objeto de discriminación bajo el Título VI sobre la base de raza, color u origen nacional, puede presentar una queja del Título VI con la Autoridad de Aeropuertos dentro de los 180 días a partir de la fecha de la supuesta discriminación.

La Autoridad de Aeropuertos fomenta el uso de la forma de Queja aboja del Título VI en Inglés o Español. Una copia del Formulario de Queja Título VI está disponible llamando al (703) 417-8625, o visitando <http://www.dullesmetro.com>

Las quejas presentadas ante La Autoridad de Aeropuertos deberán dirigirse a:

Metropolitan Washington Airports Authority
Equal Opportunity Programs Department
1 Aviation Circle
Washington, DC 20001-6000.

Las quejas también pueden presentarse directamente al Departamento de Transportation dirigido a:

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

Todas las quejas serán investigadas rápidamente. Una vez recibido, la queja será registrada por la Autoridad de Aeropuertos y asignado a un investigador. En los casos en que se necesita información adicional, el investigador se comunicará por escrito al demandante. El fracaso de la denunciante a facilitar la información solicitada en una fecha determinada puede resultar en el cierre administrativo de la queja o un retraso en la resolución de quejas.

Tras la recepción de toda la información requerida, el Departamento de Programas de Igualdad de Oportunidades investigará una queja del Título VI dentro de los 90 días de recibo. El investigador preparará una respuesta escrito sujeto a revisión por los Aeropuertos Programas de Igualdad de Oportunidades Administrador y El o Ella tomará la determinación final y aprobar la respuesta final a la denunciante, incluyendo la notificación al demandante de su / su derecho a presentar una queja en el exterior.

El Departamento de Igualdad de Oportunidades Programas realizará sus mejores esfuerzos para responder a una queja del Título VI dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes a la recepción de la queja. La recepción de la información adicional pertinente y / o la

presentación simultánea de denuncia ante La Autoridad de Aeropuertos y una entidad externa puede extender el tiempo de la resolución de la queja.

Formulario de Queja: Ver adjunto

La Autoridad Metropolitana de Aeropuertos de Washington

FORMULARIO DE QUEJA DEL TÍTULO VI

La Autoridad Metropolitana de Aeropuertos de Washington se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de participar o negado los beneficios de sus servicios sobre la base de raza, color, o origen nacional, según lo dispuesto en el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmendada . Quejas Del Título VI deben ser presentadas dentro de los 180 días a partir 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, por favor póngase en contacto con el Equal Opportunity Manager llamando al (703) 417-8625. O Correo Electrónico richard.gordon@mwa.com.

El formulario completo debe ser devuelto a Metropolitan Washington Airports Authority, Equal Opportunity Programs Office, 1 Aviation Circle, Washington, DC 20001

1. El nombre del demandante : _____

2. Dirección: _____

3. Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

4. Correo Electrónico: _____

5. Teléfono (casa): _____ (Teléfono Móvil): _____

6. Persona discriminado (si alguien que no sea el demandante):

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la razón por la supuesta discriminación ocurrió ?

Raza

Color

Origen Nacional (Competencia Inglés limitado)

7. ¿En qué fecha la supuesta discriminación se llevan a cabo ? : _____

8. In En sus propias palabras , describir la supuesta discriminación. Explique lo que pasó y lo que la política , programa, actividad o persona que usted cree era discriminatoria .

9. ¿Ha presentado esta queja con cualquier otro estado , o agencia federal , local o con cualquier corte federal o estatal ?

10. Sí: _____ No: _____

11. En caso afirmativo, sírvanse proporcionar información sobre una persona de contacto en la agencia / tribunal donde se presentó la denuncia.

12. Por favor firme abajo . Puede adjuntar cualquier material escrito o cualquier otra información que usted piensa que es relevante para su queja.

Firma Del Reclamante

Fecha