



**Chicago Transit Authority**  
 567 West Lake Street Chicago,  
 Illinois 60661

SOLO PARA USO DE LA OFICINA Caso # _____
---

## Formulario de denuncia basada en el Título VI

La Chicago Transit Authority (“CTA”) se compromete a garantizar que ninguna persona sea excluida de la participación en los programas o las actividades de la CTA, que se le nieguen los beneficios de los mismos o que sea objeto de discriminación por motivos de raza, color u origen nacional, según la protección proporcionada por el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (“Título VI”).

Proporcione la siguiente información necesaria para ayudar en la tramitación de su denuncia. Si necesita ayuda para completar este formulario, puede ponerse en contacto con la línea directa de atención a la diversidad llamando al 312-681-2610. Una vez completado, envíe el formulario por correo electrónico a [EEODiversity@transitchicago.com](mailto:EEODiversity@transitchicago.com) o envíelo a:

**Chicago Transit Authority Equal  
 Employment Opportunity Unit  
 567 West Lake Street, 4<sup>th</sup> Floor  
 Chicago, Illinois 60661**

Las denuncias basadas en el Título VI deben presentarse en un plazo de 180 días desde la fecha de la presunta discriminación. Si no se presenta la denuncia en el plazo establecido, la denuncia puede ser desestimada.

<b>Sección I: Información del cliente</b>	
Nombre:	
Dirección:	
Teléfono:	Correo electrónico:
Requisitos de formato accesible: <input type="checkbox"/> Letra grande <input type="checkbox"/> TDD <input type="checkbox"/> Cinta de audio <input type="checkbox"/> Otro (especifique)	

<b>Sección II: Persona que alega discriminación en nombre del denunciante</b>	
¿Presenta este recurso en su propio nombre? <input type="checkbox"/> Sí (en caso afirmativo, pase a la sección III) <input type="checkbox"/> No	
En caso de no ser así, indique el nombre y la relación que tiene con la persona en cuyo nombre presenta el recurso:	
Nombre:	Relación:
Proporcione la dirección postal y el número de teléfono de la parte perjudicada:	
Dirección:	Número de teléfono:
Explique por qué presenta el recurso en nombre de la parte perjudicada:	
¿Ha recibido autorización para presentar un recurso en nombre de la parte perjudicada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

### Sección III: Información sobre la denuncia

Yo creo que la discriminación que sufrí se basó en (marque todo lo que corresponda):

Raza       Color       Origen nacional

Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año):

Hora:

Lugar:

Explique lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Proporcione tantos detalles específicos sobre el incidente como sea posible, incluidos nombres, números de placa del personal de la CTA, hora, lugar (ruta de autobús/tren) y la información de contacto de cualquier testigo. Utilice el reverso de este formulario si necesita más espacio. Puede adjuntar cualquier información adicional que sea relevante para su denuncia.

### Sección IV: Información adicional

¿Ha presentado esta denuncia ante alguna otra agencia federal, estatal o local?     Sí     No

En caso afirmativo, indique la agencia y la información de contacto a continuación:

Agencia:

Nombre del contacto:

Dirección:

Teléfono:

Si ha presentado una denuncia sobre el mismo asunto ante una agencia externa o un tribunal, **CTA's EEO Unit** cerrará administrativamente su caso y remitirá el asunto al **CTA's Law Department** para su tramitación.

Declaro que he leído la información anterior y que, a mi leal saber y entender, es verídica.

Firma del denunciante

Fecha