

County Commissioners

Danielle Bethell, Chair

Colm Willis

Kevin Cameron

Chief Administrative Officer

Jan Fritz



Director

Brian Nicholas, PE

Deputy Director

Dennis Mansfield

MARION COUNTY PUBLIC WORKS

TÍTULO VI HOJA DE RECLAMACIONES

Título VI de la ley de derechos civiles de 1964 indica “Ninguna persona en los Estado Unidos será, por motivo de raza, color, u origen natal, excluida de participar, negado los beneficios, o ser objeto de discriminación de ningún programa o actividad recibiendo asistencia financiera Federal.

Titulo 42 U.S.C. Sección 2000d

Por favor proporcione la siguiente información necesaria para procesar su queja. Una queja formal debe ser archivada 180 días a partir del acontecimiento del presunto acto discriminatorio. Hay asistencia disponible a petición. Por favor póngase en contacto con Marion County Public Works al (503) 588-5036.

Complete este formulario, imprima, firme y regrese a:

Marion County Public Works
5155 Silverton Road NE
Salem, OR 97305

Nombré del Demandante: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Alternativo Phone: _____

Persona(s) discriminada(s) (si no es el demandante)

Nombré del Demandante: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Alternativo Phone: _____

¿En que es basada la discriminación? (haga doble clic en la caja para seleccionar)

- Raza/Color Origen Natal Sexo Deseabilidad
- Bajo Ingresos Conocimientos limitados de inglés

Fecha de la presunta discriminación: _____

Localización: _____

Agencia o persona responsable de la presunta discriminación: _____

Describa la discriminación presunta. Explique lo sucedido y quien cree que es responsable (para espacio adicional, incluya páginas adicionales a este formulario).

Proporcione una lista de nombres e información de contacto de las personas que puedan tener conocimiento de la presunta discriminación.

¿Cómo se puede resolver esta queja? ¿Cómo se puede corregir el problema?

Por favor imprima, firme, y ponga la fecha. La queja no será aceptada sin no es firmada. Puede incluir cualquier material escrito u otra información relevante que sostenga su queja.

Firma

Fecha