



Maura Healey, Governor
Kimberley Driscoll, Lieutenant Governor
Gina Fiandaca, Secretary & CEO
Phillip Eng, General Manager & CEO



Formulario de queja por discriminación

Por favor, complete la siguiente información para que podamos tramitar su queja. Este formulario está disponible en otros formatos y en varios idiomas. Si usted necesitara estos servicios o cualquier otro tipo de asistencia para completar este formulario, por favor, avísenos.

Nombre: _____

Dirección: _____

Nos. de teléfono:
(Casa) _____ (Trabajo) _____ (Celular) _____

Dirección de correo electrónico: _____

Por favor, indique la índole de la presunta discriminación:

Categorías protegidas por el *Artículo VI de la ley de derechos civiles de 1964*:

☐ Raza ☐ Color ☐ Origen nacional (incluido un nivel limitado del idioma inglés)

Otras categorías protegidas por leyes o disposiciones federales y/o estatales:

☐ Discapacidad ☐ Edad ☐ Sexo ☐ Orientación sexual ☐ Religión ☐

Abolengo

☐ Género ☐ Etnia ☐ Identidad de género ☐ Expresión de género ☐

Credo

☐ Categoría de veterano ☐ Origen

¿Quién afirma usted que fue víctima de discriminación?

☐ Usted ☐ Un tercero ☐ Una clase de personas

☐ Sí ☐ No

[illegible]☐ Sí ☐ No

Si contestó que sí,
identifíquelo:

¿Ha presentado una demanda con respecto a esta queja?

☐ Sí ☐ No

Si contestó que sí, entregue una copia de la queja.

Firma:

Fecha: _____

Enviar por correo postal a: Title VI Specialist, MBTA Office of Diversity and
Civil Rights, Suite 3800, 10 Park Plaza, Boston, MA 02116

Enviar por correo electrónico a: MBTACivilRights@mbta.com