



6. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la razón por la que cree que ocurrió la discriminación?  
¿Fue por tu:

\_\_\_ Raza / Color \_\_\_ Origen nacional \_\_\_ Sexo \_\_\_ Edad \_\_\_ Discapacidad \_\_\_ Otro

7. ¿En qué fecha se produjo la supuesta discriminación?

8. En sus propias palabras, describa la supuesta discriminación. Explique lo que sucedió y quién cree que fue el responsable.

9. ¿Ha presentado esta queja ante cualquier otra agencia federal, estatal o local? o con cualquier corte federal o estatal? \_\_\_ Sí o no \_\_\_

En caso afirmativo, proporcione la fecha en que se presentó la queja\_\_\_\_\_.

10. Por favor proporcione información para una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre:

Dirección postal:

Urbe:

Estado de residencia:

Código postal:

11. Por favor firme a continuación. Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que crea es relevante para su queja.

\_\_\_\_\_  
Firma del denunciante

\_\_\_\_\_  
Fecha