

1 Personal Information · *Información personal*

This part is about you. Please enter your personal information, regardless if you are filing for someone else.
Esta parte es sobre ti. Por favor introduzca su información personal, sin importar si es para para otra persona.

name · *nombre*

email · *correo electrónico*

address · *dirección*

city, state, zip · *ciudad, estado, código postal*

telephone (home) · *teléfono (casa)*

telephone (work) · *teléfono (trabajo)*

accessible format requirements? · *¿requisitos de formato accesible?*

☐ large print · *letra grande*

☐ TDD · *dispositivo de telecomunicaciones para sordos*

☐ audio recording · *grabación de audio*

☐ other · *otra*

are you filling out this form for someone else? · *¿está completando este formulario para otra persona?*

☐ yes · *sí* (if yes, skip to next section · *en caso afirmativo, pase a la siguiente sección*)

☐ no · *no*

have you obtained the permission to file from the person listed above? · *¿ha obtenido el permiso para presentar de la persona mencionada anteriormente?*
name and **relationship** of the person for whom you are filing this complaint · *nombre y parentesco de la persona por la cual está presentando esta queja*

☐ yes · *sí*

☐ no · *no*

please explain why you are filing for this person · *por favor explique por qué está presentando una solicitud para esta persona*

2 Offender Information · *Información sobre el delincuente*

This part is about the person and agency who you believe discriminated against you.
Esta parte es sobre la persona y la agencia que usted cree que lo discriminó.

name of agency you believe committed discrimination · *nombre de la agencia que cree que cometió discriminación*

location · *ubicación*

name of person complaint is against · *nombre de la persona en contra de la queja*

telephone (if available) · *teléfono (si está disponible)*

3 Discrimination Information · *Información sobre discriminación*

This part is about the discrimination you believe you have experienced.
Esta parte trata sobre la discriminación que cree haber experimentado.

I believe the discrimination was based on (check all that apply): · *Creo que la discriminación se basó en (marque todo lo que corresponda):*

☐ race · *raza*

☐ color · *color*

☐ national origin · *origen nacional*

date of occurrence · *fecha de ocurrencia*

mm / dd / yyyy

Explain as clearly as possible what happened and why you believe you were discriminated against. Describe all persons who were involved. Include the name and contact information of the person(s) who discriminated against you (if known) as well as names and contact information of any witnesses. If more space is needed, please use the back of this form.

Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas que estuvieron involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la(s) persona(s) que lo discriminaron (si se conocen), así como los nombres y la información de contacto de los testigos. Si necesita más espacio, utilice el reverso de este formulario.

4 Complaint History · *Historial de quejas*

This part is about the discrimination complaint listed in this document.
Esta parte trata sobre la queja por discriminación que se menciona en este documento.

have you previously filed a Title VI complaint with this agency? · *¿ha presentado previamente una queja del Título VI con esta agencia?* ☐ yes · *sí* ☐ no · *no*

if yes, provide reference information regarding that complaint · *en caso afirmativo, proporcione información de referencia con respecto a esa queja*

have you filed this complaint with any other federal, state, or local agency, or with any federal or state court?
¿ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?

☐ yes · *sí* ☐ no · *no*

please provide contact information for the person(s) at the agency(ies) indicated ·
proporcione la información de contacto de la(s) persona(s) en la(s) agencia(s) mencionada(s)

if yes, check all that apply ·
en caso afirmativo, marque todo lo que corresponda

☐ state court · *corte estatal*

☐ state agency · *agencia del estado*

☐ local agency · *agencia local*

☐ federal court · *corte federal*

☐ federal agency · *agencia federal*

name · *nombre*

title · *título*

agency · *agencia*

address · *dirección*

telephone · *teléfono*

5 Signature and Date · *Firma y fecha*

signature · *firma*

date · *fecha*

please submit this form in person or mail · *envíe este formulario en persona o envíe este por correo a:* **ACBVI, ATTN TITLE VI, 3100 E Roosevelt St, Phoenix, AZ 85008** 602-273-7411

A copy of this form can be found online at acbvi.org

#T.VI.CF_2025