

## EL PROCEDIMIENTO DE QUEJAS

El Procedimiento de Quejas de MARC está disponible en los siguientes lugares:

- Sitio web de la agencia, ya sea como referencia en el aviso al público o en su totalidad
- Áreas públicas de la oficina de la agencia (área común, salas de reuniones públicas, etc.)

Cualquier persona que crea haber sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, discapacidad, sexo, edad, religión, estado de ingresos o dominio limitado del inglés (LEP) por parte de MARC puede completar un formulario de queja y entregar el a de MARC.

El formulario de queja también se puede usar para entregar quejas generales a MARC.

MARC investiga las quejas recibidas no más de 180 días hábiles después del presunto incidente. MARC procesará las quejas que estén completas.

Una vez que se recibe la queja, MARC la revisará y trabajará para resolverla de manera informal, si es posible.

Si la queja garantiza un proceso formal de queja de derechos civiles, MARC seguirá los pasos enumerados en este procedimiento de queja. MARC también puede utilizar este procedimiento formal para atender quejas generales. Si MARC determina que tiene jurisdicción, el demandante recibirá una carta de reconocimiento que indica que la queja será investigada por MARC como una queja de derechos civiles.

MARC tiene 30 días hábiles para investigar la queja de derechos civiles. Si se necesita más información para resolver el caso, MARC puede contactar al demandante.

El/La demandante tiene 30 días hábiles a partir de la fecha de la carta para enviar la información solicitada al investigador asignado al caso.

Si el demandante no contacta al investigador o no envía la información adicional dentro de los 30 días hábiles, MARC puede cerrar el caso administrativamente. Un caso puede cerrarse administrativamente también si el demandante ya no desea continuar con su caso.

Después de que el investigador revise la queja, se emitirá una de dos (2) cartas al demandante: una carta de cierre o una carta de descubrimiento.

- Una **carta de conclusión** resume las acusaciones y establece que no hubo una violación del Título VI/ ADA y que el caso se cerrará.
- Una **carta de descubrimiento** resume las acusaciones y las entrevistas con respecto al presunto incidente, y explica si ocurrirá alguna acción disciplinaria, capacitación adicional del miembro del personal u otra acción.

Si el demandante desea apelar la decisión, tiene 30 días hábiles después de la fecha de la carta o la carta de descubrimiento para hacerlo.

Una persona también puede entregar una queja directamente ante la Administración Federal de Tránsito, en la Oficina de Derechos Civiles de la FTA, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

If information is needed in another language, then contact **608-223-9100 ext. 12**.

Si se necesita información en otro idioma de contacto **608-223-9100 ext. 12**.

Yog muaj lus qhia ntxiv rau lwm hom lus, hu rau **608-223-9100 ext. 12**.

## MARC, INC. FORMULARIO DE COMPLEMENTOS/QUEJAS

MARC está comprometido a proveer usted con servicios de transportación segura y fiable y queremos sus comentarios. Por favor usa este formulario por sugerencias, quejas y complementos.

Por favor, entregar este formulario electrónicamente a [sgulvik@marc-inc.org](mailto:sgulvik@marc-inc.org) o en persona a la dirección debajo.

**MARC, Inc.**

901 Post Road, Madison WI 53713

También, puede nos llamar a 608-223-9100 ext. 12. Por favor, provea su información de contacto para recibir una respuesta.

### SECCIÓN A: REQUISITOS DE FORMATO ACCESIBLE – Por favor, verifique el formato preferido para este documento.

Letra grande     TDD o Relé     Grabación de audio     Otra (si está seleccionado, indique qué tipo de formato necesita en el cuadro debajo.)

--

### SECCIÓN B: INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre:	
Dirección:	
Número de teléfono (incluyendo el Código de área):	
Ciudad, Estado, Código postal:	
Correo electrónico:	
¿Está presentado esta queja en su propio nombre?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si no, por favor provea el nombre y la relación de la persona por la que se queja y por qué está completando el formulario en su nombre en el cuadro a continuación.	
Por favor, confirme que ha obtenido el permiso del partido agraviado si está completando por un tercer partido.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

### SECCIÓN C: TIPO DE COMENTO

¿Qué tipo de comentario estás proveyendo? Por favor, marque qué categoría se aplica mejor.

<input type="checkbox"/> Queja	<input type="checkbox"/> Sugerencia	<input type="checkbox"/> Complemento	Otra:
--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------

¿Cual de los siguiente describe la natura del comentario? Por favor, marque uno o más de las casillas de verificación.

<input type="checkbox"/> Raza	<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> Origen Nacional	<input type="checkbox"/> Religión
<input type="checkbox"/> Edad	<input type="checkbox"/> Sexo	<input type="checkbox"/> Servicio	<input type="checkbox"/> Estado de Ingresos
<input type="checkbox"/> Competente limitado del inglés (C.L.I)		<input type="checkbox"/> Ley de estadounidenses con discapacidad (L.E.D.)	

### SECCIÓN D: DETALLES DE COMENTO

Por favor, responda a las preguntas debajo sobre su comentario.

¿Ocurrió el incidente en el siguiente tipo de servicio? Por favor marque cualquier casilla que pueda aplicar.	<input type="checkbox"/> Vehiculo MARC	<input type="checkbox"/> Vehiculo del personal	<input type="checkbox"/> Otro
---	--	--	-------------------------------

¿Cuál fue la hora del suceso?	
¿Qué es el nombre o la identificación del empleado o empleados involucrados?	
¿Qué es el número o el nombre de la ruta en la que estaba, si procede?	
¿Qué era el destino al que se dirigía ocurrió el suceso, si procede?	
¿Dónde estaba la ubicación del suceso?	
¿El uso de una ayuda de movilidad estuvo involucrado en el suceso?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Por favor, añada detalles descriptivos sobre el suceso.	

En la casilla de abajo, por favor explique tan claramente como sea posible lo que ocurrió y por qué cree que fue discriminado.

--

#### SECCIÓN E: EL SEGUIMIENTO

¿Podemos contactarlo si necesitamos más detalles o información?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso afirmativo, ¿cómo le gustaría ser contactado? Por favor, seleccione su forma de contacto preferida en una casilla de abajo.		
<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Correo
Si prefiere que lo contactemos por teléfono, indique el mejor día y hora para comunicarse con usted.		
hora preferido	día preferido	

#### SECCIÓN F: RESULTADO DESEADO

Por favor, haga una lista de abajo los pasos le gustaría tomar para que tratar con el conflicto o el problema.
Si aplicable, haga una lista de abajo todas las agencias adicionales con las que ha presentado esta queja, como las agencias federales, estatales o locales, o ante cualquier tribunal federal o estatal. Incluya la información de contacto a donde se envió la queja.

#### SECCIÓN G: FIRMA

Por favor, adjunte algunos documentos que tenga que apoya la denuncia. Luego, feche y firme este formulario y envíelo a MARC:

Nombre	Fecha
Firma	