



## Formulario de denuncia por discriminación

Por favor, complete este formulario lo mejor que pueda. Si necesita traducción u otro tipo de ayuda, póngase en contacto con el Centro de Derechos Civiles y Recursos Empresariales llamando al (800) 925-3247.

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Teléfono: Del hogar \_\_\_\_\_ Laboral \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Fundamentos de la denuncia (marque todos los que correspondan):**

Edad	<input type="checkbox"/>	Discapacidad de ADA	<input type="checkbox"/>
Sexo/Género	<input type="checkbox"/>	Título VI	<input type="checkbox"/>
Represalias	<input type="checkbox"/>	<i>Raza, color, origen nacional</i>	

¿Es usted un empleado del CDOT? Sí  No

¿Esta denuncia es contra el CDOT o un empleado del CDOT? Sí  No

¿Quién le ha discriminado?

Nombre \_\_\_\_\_  
Nombre de la organización \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_

¿Cómo se le discriminó? (Adjunte páginas adicionales si necesita más espacio)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**¿Dónde se produjo la discriminación?**

---

---

---

---

---

**¿En qué fechas y horas en que se produjo la discriminación?**

---

---

---

---

---

**¿Hubo otros testigos de la discriminación?**

Nombre	Organización/Cargo	Teléfono laboral	Teléfono del hogar

**¿Cómo le gustaría que se resolviera esta situación?**

---

---

---

---

---

---

**¿Ha presentado su denuncia, queja o demanda ante algún otro organismo o tribunal?**

¿Quién? \_\_\_\_\_ ¿Cuándo? \_\_\_\_\_  
Estado (pendiente, resuelto, etc.) \_\_\_\_\_ Resultado, si lo sabe \_\_\_\_\_  
Número de denuncia, si lo sabe \_\_\_\_\_

**¿Tiene un abogado en este asunto?**

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**Las denuncias pueden presentarse por correo electrónico, fax o en persona a una de las siguientes direcciones:**

En caso de que el denunciante no esté satisfecho con el resultado de la investigación, podrá apelar a CDOT para que se reconsidere.

**Coordinador del Título VI del Centro de Derechos Civiles y Recursos Empresariales**

2829 W. Howard Pl., 4th Floor  
Denver, CO 80204  
[dot\\_civilrights@state.co.us](mailto:dot_civilrights@state.co.us)  
Teléfono: (800) 925-3427  
Fax: (303) 952-7088

**Oficina de Derechos Civiles de la Región 1 del CDOT**

Director regional de Derechos Civiles  
2829 W. Howard Pl., 1st Floor  
Denver, CO 80204  
Teléfono: (303) 757-9385  
Fax: (303) 365-7033

**Oficina de Derechos Civiles de la Región 2 del CDOT**

Director regional de Derechos Civiles  
905 Erie Ave.  
Pueblo, CO 81002  
Teléfono: (719) 546-5432  
Fax: (719) 562-5525

**Oficina de Derechos Civiles de la Región 3 del CDOT**

Director regional de Derechos Civiles  
222 South 6th St.  
Grand Junction, CO 81501-2769  
Teléfono: (970) 683-6227  
Fax: (970) 683-6210

**Oficina de Derechos Civiles de la Región 4 del CDOT**

Director regional de Derechos Civiles  
10601 W. 10th Street  
Greeley, CO 80634  
Teléfono: (970) 350-2107  
Fax: (970) 350-2178

**Oficina de Derechos Civiles de la Región 5 del CDOT**

Director regional de Derechos Civiles  
3803 N. Main Ave.  
Durango, CO 81301  
Teléfono: (970) 385-1403  
Fax: (970)385-1429

**Las denuncias también pueden presentarse directamente a una de los siguientes organismos:**

**Administración Federal de Carreteras, División de Colorado**

12300 West Dakota Avenue, Suite 180  
Lakewood, Colorado 80228  
Teléfono: (720) 963-3000  
Fax: (720) 963-3001

**Administración Federal de Tránsito**

Office of Civil Rights  
Attention: Complaint Team  
East Building, 5th Floor - TCR  
1200 New Jersey Avenue, SE  
Washington, DC 20590  
Teléfono: (888) 446-2511

<https://www.transit.dot.gov/regulations-and-guidance/civil-rights-ada/file-complaint-fta>