



TITLE VI COMPLAINT FORM

Please print this form, complete and sign prior to mailing.

I. Complaint information:

Name: _____

Home Address: _____

City: _____ State: _____ Zip: _____

Telephone: _____ E-mail Address: _____

Is your Title VI complaint related to:

- Sun Tran
- Sun Van
- Sun Link
- Sun Shuttle
- Sun Shuttle Dial-A-Ride
- Sun Shuttle Dial-A-Ride (Oro Valley)

II. Type of complaint:

On what basis do you believe you are being or have been discriminated against? (check all that apply)

- Race
- Color
- National Origin
- Language
- Income

III. Describe how you were discriminated against as it relates to the complaint type:

Beginning with the most recent incident, please list events in reverse chronological order by date(s), (route & bus # if known) of occurrence. Be specific. Attach additional pages, if necessary. Please include any witnesses you wish the investigation to contact.

IV. What would you consider an appropriate resolution to your complaint?

V. Have you filed the same/similar complaint with another agency? Yes No

If yes, please list which agencies: _____

VI. Oath of Affirmation:

I affirm that the information I have provided in this complaint and any attachments is true and accurate to the best of my knowledge.

Sign: _____ Date: _____

Please return the completed complaint form with documentation relating to this complaint to:

Sun Tran
 Title VI Coordinator - Davita Mueller
 3920 N. Sun Tran Blvd.
 Tucson, Arizona 85705

Phone: (520) 206-8825
Email: davita.mueller@tucsonaz.gov
 (use Title VI in subject line)



FORMULARIO: QUEJAS DE TITULO VI

Por favor, imprima este formulario, complete y firme antes de enviarlo por correo.

I. Información del quejante:

Nombre: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona Postal: _____

Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Es esta queja sobre Título VI relativa a:

Sun Tran Sun Van Sun Link Sun Shuttle Sun Shuttle Dial-A-Ride Sun Shuttle Dial-A-Ride (Oro Valley)

II. Naturaleza de la queja:

¿Cuál es la causa de su queja en creer ser o haber sido víctima de discriminación? (marque todos los que correspondan)

Raza Color Origen Nacional Idioma Ingresos

III. Describa cómo fue discriminado en relación con el tipo de queja:

Comenzando con el incidente más reciente, por favor indique los eventos en orden cronológico inverso por fecha(s), (ruta y autobús si se conoce) de ocurrencia. Se específico. Adjunte páginas adicionales, si es necesario. Incluya por favor a cualquier testigo que usted desee que la investigación entre en contacto con.

IV. ¿Qué consideraría usted una resolución apropiada para su queja?

V. ¿Ha presentado esta queja igual/similar ante otra agencia? Sí No

Sí así es el caso, favor de identificar cuáles son las agencias:

VI. Juramento de afirmación:

Afirmo que la información que he presentado en esta queja y sus anexos es verídica y exacta según mi entender.

Firma: _____ Fecha: _____

Favor de devolver el formulario completo con la documentación relacionado esta queja a:

Sun Tran
Title VI Coordinator - Davita Mueller
3920 N. Sun Tran Blvd.
Tucson, Arizona 85705

Teléfono: 520) 206-8825
Correo Electrónico: davita.mueller@tucsonaz.gov
(Use Título VI en la línea de asunto)