

industrias progresivas pemiscot, inc.

Formulario de queja de la ADA

Las quejas deben presentarse dentro de los 180 días del presunto acto de discriminación.

Sección I

Nombre: _____

Dirección: _____

Números telefónicos:

(Casa) _____ (Trabajo) _____ (Celular) _____

Dirección de correo electrónico: _____

Requisitos de formato accesible?

Letra grande _____ Cinta de audio _____

TDD _____ Otro _____

Sección II

¿Está presentando esta queja en su propio nombre?

Sí No _____

[Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección III.]

De lo contrario, proporcione el nombre y la relación de la persona por la que presenta la queja:

Explique por qué ha solicitado a un tercero. _____

Confirme que ha obtenido el permiso de la parte perjudicada si está presentando

en nombre de un tercero.

Sí No _____

Sección III

Creo que la discriminación experimentada se basó en (marque todo lo que corresponda):

___ Raza ___ Color ___ Origen nacional (incluye dominio limitado del inglés)

___ Discapacidad

Formulario de denuncia

Fecha de la supuesta discriminación (mes, día, año): _____

Explique lo más claramente posible lo que sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa a todas las personas involucradas e 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 del formulario u otra hoja de papel.

Sección IV

¿Ha presentado previamente una queja de ADA con Pemiscot Progressive Industries (PPI)? Sí No___

Sección V

¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal? ___ sí ___ no En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda y proporcione el nombre y la agencia o

tribunal: ___ Agencia Federal: _____; Corte federal: _____;
___ Agencia del estado _____; Agencia local _____

Proporcione información sobre una persona de contacto en la agencia/tribunal donde se presentó la queja.

Nombre: _____ Título: _____

Agencia: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

industrias progresivas pemiscot, inc.

ADA

Formulario de denuncia

Sección 6

Puede adjuntar cualquier material escrito u otra información que considere relevante para su queja.

Afirmo que he leído lo anterior y que es verdadero a mi leal saber y entender, información y creencia.

Se requiere firma y fecha.

Fecha de firma del demandante

Envíe este formulario y cualquier material adicional en persona o por correo a:

A la atención de: Angela Hudgens, coordinadora de ADA

Industrias progresivas de Pemiscot

201 S. Pemiscot Street

PO Box 475

Haití, MO 63851

Uso exclusivo de Pemiscot Progressive Industries: Fecha de recepción: Persona que recibe la queja:

industrias progresivas pemiscot, inc.

ADA

Formulario de denuncia

