



## TÍTULO VI FORMULARIO DE QUEJA

**Utilice este formulario para presentar una queja:**

Si cree que el Aeropuerto Internacional de Denver, sus operadores aeroportuarios y sus arrendatarios, inquilinos, concesionarios o contratistas lo han discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo o dominio limitado del inglés (LEP).

**Instrucciones:** Complete este formulario, imprímalo, fírmelo y envíelo por correo o por correo electrónico a:

Denver International Airport  
Attn: Susan Holt, Title VI Coordinator  
Airport Office Building  
8500 Pena Boulevard  
Denver, CO 80249  
Phone (303) 342-2814  
[Disability.Coordinator@flydenver.com](mailto:Disability.Coordinator@flydenver.com)

Si no puede escribir debido a su discapacidad y no puede presentar una queja en línea, por correo postal o por fax, el Coordinador de Discapacidades del Aeropuerto Internacional de Denver puede ayudarlo escribiendo su queja por teléfono.

**Información del denunciante**

Nombre del denunciante:

Dirección:

Número de teléfono # (Hogar):

Número de teléfono # (Trabajo):

Dirección de correo electrónico:

**Persona (que no sea el demandante) que alega una infracción del Título VI**

Nombre del denunciante:

Dirección:

Número de teléfono # (Hogar):

Número de teléfono # (Trabajo):

Dirección de correo electrónico:

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

Raza

Color

Origen Nacional

Otro

Fecha de la presunta discriminación (mes, día, año):

<p>Explique lo más claramente posible qué sucedió y por qué cree que fue discriminado. Describa todas las personas involucradas. Incluya el nombre y la información de contacto de la (s) persona (s) que lo discriminó (si se conoce), así como los nombres y la información de contacto de los testigos.</p>	
<p>¿Ha presentado esta queja ante alguna otra agencia federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?</p>	
<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>	
<p><b>Si respondió "Sí" a la pregunta anterior, complete lo siguiente</b></p>	
<p>Agencia o Tribunal:</p>	<p>Fecha de presentación (mm / dd / aaaa)</p>
<p>Persona de contacto:</p>	
<p>Dirección:</p>	
<p>Teléfono (incluya código de área):</p>	
<p>Otros comentarios:</p>	

<p><b>Puede adjuntar cualquier material escrito y otra información que considere relevante para su queja</b></p>	
<p><b>Firma y fecha es requerida a continuación:</b></p>	
<p>Firma:</p>	<p>fecha:</p>
<p><b>Se enviará una copia de esta queja a:</b></p> <p style="text-align: center;">Federal Aviation Administration Office of Civil Rights ACR-1, 800 Independence Ave, S.W. Washington DC 20591</p>	