



Formulario de denuncia y autorización con arreglo a la ADA

Nombre	
Dirección	
Teléfono	
Dirección de correo electrónico	

Como denunciante, entiendo que me protege el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y sus modificaciones (Título VI), la Ley relativa a los Estadounidenses con Discapacidad de 1990 (ADA), y todas las leyes y normas aplicables que prohíben la intimidación o las represalias por tomar una medida o participar en una medida destinada a garantizar los derechos protegidos por las políticas de cumplimiento con las normas de no discriminación impuestas por NYC Ferry. Además, entiendo que en el transcurso de una investigación llevada a cabo con arreglo al Título VI o a la ADA puede ser necesario que NYC Ferry operado por Hornblower y/o New York City Economic Development Corporation (NYCEDC) revele a diversos organismos o personas mi identidad y algunos datos recopilados como parte de la investigación de la denuncia.

Consentimiento para que se divulgue información personal

SÍ, AUTORIZO A NYC FERRY OPERADO POR HORNBLOWER Y NYCEDC A DIVULGAR MI IDENTIDAD SI ES NECESARIO PARA INVESTIGAR MI DENUNCIA.

He leído y comprendido la información anterior y autorizo a NYC Ferry operado por Hornblower y NYCEDC a revelar mi identidad a las personas que sean necesarias durante el transcurso de la investigación con el fin de verificar información o recopilar datos y pruebas pertinentes para la investigación de mi denuncia. Autorizo a NYC Ferry operado por Hornblower y NYCEDC a recibir, revisar y analizar materiales e información sobre mí que sean pertinentes para la investigación de mi denuncia.

Entiendo que no tengo la obligación de autorizar esta divulgación y lo hago de forma voluntaria.

Firma

Fecha

NO, NO AUTORIZO A NYC FERRY OPERADO POR HORNBLOWER Y NYCEDC A DIVULGAR MI IDENTIDAD, NI SIQUIERA SI ESTO FUERA NECESARIO PARA PROCESAR MI DENUNCIA.

He leído y comprendido la información anterior y no deseo que NYC Ferry operado por Hornblower o NYCEDC revele mi identidad a ninguna persona durante el transcurso de la investigación. Entiendo que esta elección podría retrasar la investigación de mi denuncia y que, en algunas circunstancias, puede llevar al cierre administrativo de la investigación de mi denuncia ante NYC Ferry.

Firma

Fecha



Formulario de denuncia y autorización con arreglo a la ADA

NYC Ferry tiene la firme determinación de brindar un servicio no discriminatorio y de garantizar que ninguna persona sea excluida de participar en sus servicios, que no se le nieguen los beneficios de ellos y que no sea objeto de discriminación al recibirlos por motivos de discapacidad (según la protección que brinda la Ley relativa a los Estadounidenses con Discapacidad de 1990 (ADA)) ni por ninguna otra categoría protegida por la ley federal, estatal o municipal. Si cree que le han discriminado, complete, firme y feche el presente formulario de denuncia con arreglo a la ADA y el formulario de consentimiento/autorización, y envíelos por correo tradicional o correo electrónico como se indica a continuación. Si usted o alguien que conoce necesita ayuda para completar este formulario o desea información adicional sobre las políticas de no discriminación de NYC Ferry, comuníquese con el centro de contacto de NYC Ferry a help@ferry.nyc.

Una vez que lo haya completado, envíe una copia firmada y fechada del presente formulario de denuncia con arreglo a la ADA y del formulario de consentimiento/autorización a:

Por correo tradicional: NYC Ferry Operated by Hornblower Attn: 63 Flushing Ave, Building 5, suite 101, Brooklyn, NY 11205	Por correo electrónico: help@ferry.nyc
--	--

Para proteger sus derechos, la denuncia debe presentarse dentro de un plazo de 180 días a partir de la fecha de la presunta discriminación. No presentar la denuncia dentro de ese plazo puede llevar a que ella se desestime.

Además de su derecho a presentar una denuncia ante NYC Ferry, tiene derecho a presentar una denuncia con arreglo a la ADA ante la Administración Federal de Tránsito en la siguiente dirección: Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, Attention: Complaint Team, East Building, 5th Floor – TCR, 1200 New Jersey Avenue SE, Washington, DC 20590.

SECCIÓN 1:

Nombre	
Dirección	
Teléfono	
Dirección de correo electrónico	
¿Necesita un formato accesible?	<input type="checkbox"/> Letra grande <input type="checkbox"/> Scribe/grabación <input type="checkbox"/> Dispositivo de telecomunicaciones para personas sordas (TDD) <input type="checkbox"/> Traductor (indicar idioma): _____ <input type="checkbox"/> Otro (describa): _____

SECCIÓN 2:

¿Presenta esta denuncia en su propio nombre?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
	* Si respondió "sí" a esta pregunta, vaya a la Sección 3.
	<p>Si respondió "no" a esta pregunta:</p> <p>Proporcione el nombre de la persona en relación con la cual presenta la denuncia e indique la relación que tiene con él o ella:</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Relación: _____</p> <p>Explique por qué presenta esta denuncia en representación de un tercero:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>



Formulario de denuncia y autorización con arreglo a la ADA

	<p>Si presenta esta denuncia en representación de un tercero, confirme que ha obtenido el permiso de la parte agraviada.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
--	--

SECCIÓN 3:

Describa la presunta discriminación. Explique con la mayor claridad posible lo que sucedió y por qué cree que fue objeto de discriminación. Describa a todas las personas involucradas. Indique el nombre y la información de contacto de la persona o las personas que le discriminaron (si conoce esos datos), así como el nombre y la información de contacto de los testigos que hubiere. Si necesita más espacio, escriba en el reverso de este formulario.

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

Lugar donde ocurrió la presunta discriminación: _____

SECCIÓN 4:

<p>¿Ha presentado anteriormente una denuncia con arreglo a la ADA ante NYC Ferry?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p>	<p><input type="checkbox"/> No</p>
--	------------------------------------	------------------------------------

SECCIÓN 5:

¿Ha presentado esta denuncia ante algún otro organismo federal, estatal o local, o ante algún tribunal federal o estatal?

Sí* No

*** En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:**

- Organismo Federal: _____
- Tribunal federal: _____ Organismo estatal: _____
- Tribunal estatal: _____ Organismo local: _____

Proporcione información sobre una persona de contacto del organismo o tribunal donde se presentó la denuncia.

Nombre: _____

Cargo: _____

Organismo/tribunal: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Puede adjuntar material escrito u otra información que considere pertinente para la denuncia.

DECLARACIÓN:

Por la presente declaro que la información que he proporcionado en este formulario de denuncia con arreglo a la ADA es verdadera y correcta según mi leal saber y entender.

Firma del denunciante

Fecha