

Section IV		
Have you previously filed a Title VI complaint with this agency? Circle	Yes	No
Section V		
Have you filed this complaint with any other Federal, State, or local agency, or with any Federal or State court?		
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, check all that apply: <input type="checkbox"/> Federal Agency: _____ <input type="checkbox"/> Federal Court _____ <input type="checkbox"/> State Agency _____ <input type="checkbox"/> State Court _____ <input type="checkbox"/> Local Agency _____		
Please provide information about a contact person at the agency/court where the complaint was filed.		
Name:		
Title:		
Agency:		
Address:		
Telephone:		
Section VI		
Name of agency complaint is against:		
Contact person:		
Title:		
Telephone number:		

Attach any written materials or other information that you think is relevant to your complaint.

Signature and date required below

Signature

Date

Please submit this form in person at the address below, or mail this form to:

Barbara Roberts
 Pelham Senior Center
 50 Racquet Club Parkway, Pelham, Alabama 35124

If provider meets the Safe Harbor Threshold, then this form must be provided in English and any other language(s) spoken by LEP populations that meet the Safe Harbor Threshold.

Seccion IV		
Tener previamente present o una queja de titulo VI con esta agencia? Circulo Si No	Si	No
Seccion V		
Tiene que present esta denuncia con cualquier otro Federal, estatal o agencia local, o con cualquier Tribunal Federal o estatal?		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No If Si si, marque todas las que apliquen: <input type="checkbox"/> Agencia Federal: _____ <input type="checkbox"/> Tribunal Federal : _____ <input type="checkbox"/> Agencia estatal _____ <input type="checkbox"/> Tribunal estatal _____ <input type="checkbox"/> Agencia local _____		
Plor favor proporcionar informacion sobre una persona de contacto en la Agencia/corte donde se present la queja:		
Nombre:		
Titulo:		
Agencia:		
Direccion:		
Telefono:		
Seccion VI		
Denuncia la Agencia llama contra;		
Persona de contacto:		
Titulo:		
Telefono:		

Adjuntar cualquier material escro u otra information que crees que es relevante a su queja, Firma y fecha especificadas a continuaticion

Sustantivo firma

Continuacion

Fecha Firma por favor envie este formulario en persona en la siguiente direccion, o envie por correo estae formulario para:

Barbara Roberts
Pelham Senior Center
50 Racquet Club Parkway, Pelham, Alabama 35124.