



SUNRAIL ADA and TITLE VI / NONDISCRIMINATION COMPLAINT FORM

Complainant(s) Name:		Complainant(s) Address:	
Complainant(s) Phone Number:		Complainant(s) Email Address:	
Complainant's Representative's Name, Address, Phone Number, Email, and Relationship (e.g. friend, attorney, parent, etc.):			
Name and Address of Agency, Institution, or Department Whom You Allege Discriminated Against You:			
Names of the Individual(s) Whom You Allege Discriminated Against You (If known):			
Have you filed this complaint with any other Federal, State, or local agency, or with any Federal or State court? ☐ Yes ☐ No If Yes, check all that apply:			
☐ Federal Agency ☐ Federal Court ☐ State Court		Name of Agency/Court _____ _____ _____	
		☐ State Agency ☐ Local Agency	
Discrimination Because of:		Date of Alleged Discrimination:	
☐ Race ☐ Color ☐ National Origin ☐ Sex ☐ Age ☐ Handicap/Disability ☐ Income Status ☐ Retaliation ☐ Other			
Please list the name(s) and phone number(s) of any person, if known, that SunRail could contact for additional information to support or clarify your allegation(s).			
Please explain as clearly as possible how , why , when and where you believe you were discriminated against. Include as much background information as possible about the alleged acts of discrimination. Additional pages may be attached if needed.			
Complainant(s) or Complainant(s) Representatives Signature:		Date of Signature:	
Please submit this form to either person listed below, or email this form to:			
Lisa Bethancourt State Title VI Coordinator 605 Suwannee Street MS65 Tallahassee, Florida 32399 Phone: (850) 414-4742 Email: Lisa.Bethancourt@dot.state.fl.us Roger Masten - SunRail Title VI Coordinator 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Phone: (321) 257-7161 Email: Roger.Masten@dot.state.fl.us SunRail Customer Service 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Toll Free: 1-855-RAIL-411 (724-5411) Email: Info@sunrail.com			



SUNRAIL ADA o TITULO VI / DENUNCIA DE DISCRIMINACIÓN

Nombre del querellante:		Dirección:													
Número de teléfono:		Dirección de correo electrónico:													
Nombre, dirección, teléfono y relación (ej. amigo, abogado, pariente, etc.) del Representante del querellante:															
Nombre y dirección de la agencia, institución, o departamento que usted alega discrimino en su contra:															
Nombre(s) del individuo(s) quien(es) usted alega discrimino(naron) contra usted si lo(s) conoce:															
¿Ha presentado una queja anterior con alguna agencia federal, estatal, o local, o cualquier corte federal o estatal? ☐ Si ☐ No Si es así, marque todo lo que corresponda: <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="width: 25%;">☐ Agencia federal</td><td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">Nombre de agencia/corte</td><td style="width: 25%;">☐ Agencia estatal</td><td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;">Nombre de agencia</td></tr><tr><td>☐ Corte federal</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"></td><td>☐ Agencia estatal</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"></td></tr><tr><td>☐ Corte estatal</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"></td><td>☐ Agencia estatal</td><td style="border-bottom: 1px solid black;"></td></tr></table>				☐ Agencia federal	Nombre de agencia/corte	☐ Agencia estatal	Nombre de agencia	☐ Corte federal		☐ Agencia estatal		☐ Corte estatal		☐ Agencia estatal	
☐ Agencia federal	Nombre de agencia/corte	☐ Agencia estatal	Nombre de agencia												
☐ Corte federal		☐ Agencia estatal													
☐ Corte estatal		☐ Agencia estatal													
Razón por la discriminación:		Fecha de la alegada discriminación:													
☐ Raza ☐ Sexo ☐ Status de Ingreso ☐ Color ☐ Edad ☐ Represalia ☐ Origen Nacional ☐ Incapacidad/Impedimento Físico ☐ Other															
Favor de indicar el nombre(s) y número(s) de teléfono(s) de alguna persona(s) con que SunRail se pueda comunicarse para información adicional que clarifique o respalde su alegación o alegaciones).															
Favor de explicar claramente, como, porque, cuando y donde usted cree que fue discriminado. Incluya suficiente información acerca de los antecedentes según le sea posible, de los alegados actos de discrimen. Puede añadir paginas adicionales, si es necesario.															
Firma del Querellante(s) o su Representante:		Fecha:													
Favor de sumitir este formulario a cualquier persona mencionada abajo, o sumitir por medio de correo electrónico a:															
Lisa Bethancourt Coordinador Estatal del Titulo VI 605 Suwannee Street MS65 Tallahassee, Florida 32399 Phone: (850) 414-4742 Email: Lisa.Bethancourt@dot.state.fl.us Roger Masten - Coordinador de SunRail del Titulo VI 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Phone: (321) 257-7161 Correo electrónico: Roger.Masten@dot.state.fl.us Servicio al cliente de SunRail 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Teléfono gratuito: (855) RAIL-411 (724-5411) Correo electrónico: Info@sunrail.com															



SUNRAIL TIT VI (6) / FOM POU POTE PLENT POU DISKRIMINASYON

Non moun ki pote plent lan:	Adrès moun ki pote plent lan:												
Telefòn moun ki pote plent lan:	Adrès Elektwonik moun ki pote plent lan:												
Moun ki reprezante moun ki pote plent lan Non, Adrès, Telefòn, Adrès Elektwonik, epi Relasyon (egzanp zanmi, avoka, paran, etc.):													
Non avèk Adrès Ajans, Institisyon, oswa Depatman ke ou akize ki fè diskriminasyon kont ou:													
Non moun ke ou akize ki fè diskriminasyon kont ou (Si ou konnen li):													
Eske ou depoze plent sa a nan Ajans Federal, Ajans Eta, oswa Ajans Lokal, oswa avèk Tribinal Federal oswa Tribinal Eta? ☐ Wi ☐ Non Si wi, tcheke tout sa ki aplike: <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Non Ajans/Tribinal <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">☐ Ajans Federal</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Tribinal Federal</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Tribinal Eta</td><td>_____</td></tr></table></td><td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Non Ajans <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">☐ Ajans Eta</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Ajans Lokal</td><td>_____</td></tr></table></td></tr></table>		Non Ajans/Tribinal <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">☐ Ajans Federal</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Tribinal Federal</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Tribinal Eta</td><td>_____</td></tr></table>	☐ Ajans Federal	_____	☐ Tribinal Federal	_____	☐ Tribinal Eta	_____	Non Ajans <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">☐ Ajans Eta</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Ajans Lokal</td><td>_____</td></tr></table>	☐ Ajans Eta	_____	☐ Ajans Lokal	_____
Non Ajans/Tribinal <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">☐ Ajans Federal</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Tribinal Federal</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Tribinal Eta</td><td>_____</td></tr></table>	☐ Ajans Federal	_____	☐ Tribinal Federal	_____	☐ Tribinal Eta	_____	Non Ajans <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">☐ Ajans Eta</td><td>_____</td></tr><tr><td>☐ Ajans Lokal</td><td>_____</td></tr></table>	☐ Ajans Eta	_____	☐ Ajans Lokal	_____		
☐ Ajans Federal	_____												
☐ Tribinal Federal	_____												
☐ Tribinal Eta	_____												
☐ Ajans Eta	_____												
☐ Ajans Lokal	_____												
Diskriminasyon Paske:	<table style="width: 100%;"><tr><td>☐ Ras Mwen</td><td>☐ Koulè Mwen</td><td>☐ Peyi Mwen Te Fèt</td></tr><tr><td>☐ Sèks Mwen</td><td>☐ Laj Mwen</td><td>☐ Andikape</td></tr><tr><td>☐ Sitiyasyon Ekonomik</td><td>☐ Vanjans</td><td>☐ Lòt Bagay</td></tr></table>	☐ Ras Mwen	☐ Koulè Mwen	☐ Peyi Mwen Te Fèt	☐ Sèks Mwen	☐ Laj Mwen	☐ Andikape	☐ Sitiyasyon Ekonomik	☐ Vanjans	☐ Lòt Bagay	Dat ke diskriminasyon an te fèt kont ou:		
☐ Ras Mwen	☐ Koulè Mwen	☐ Peyi Mwen Te Fèt											
☐ Sèks Mwen	☐ Laj Mwen	☐ Andikape											
☐ Sitiyasyon Ekonomik	☐ Vanjans	☐ Lòt Bagay											
Tanpri fè konnen non avèk telefòn yon temwen (Si ou ka idantifye temwen an) ke SunRail ta ka kontakte pou plis enfòmasyon pou kapab klarifye akizasyon ou.													
Tanpri eksplike klèman kijan, poukisa, ki lè, ak ki kote ou kwè yo te fè diskriminasyon kont ou. Bay tout enfòmasyon posib sou zak diskriminasyon sa kont ou. Ou ka mete tout lòt papye ki nesèsè pou sipòte plent lan .													
Siyati moun ki pote plent lan oswa moun ki reprezante moun ki pote plent lan:	Dat Siyati:												
Tanpri soumèt fòm sa oswa voye fòm sa a sou adrès elektwonik youn nan moun ki nan lis anba a: <table style="width: 100%;"><tr><td style="width: 33%; vertical-align: top;"> Lisa Bethancourt State Title VI Coordinator 605 Suwannee Street MS65 Tallahassee, Florida 32399 Phone: (850) 414-4742 Email: Lisa.Bethancourt@dot.state.fl.us </td><td style="width: 33%; vertical-align: top;"> Roger Masten - SunRail Title VI Coordinator 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Phone: (321) 257-7161 Email: Roger.Masten@dot.state.fl.us </td><td style="width: 33%; vertical-align: top;"> SunRail Customer Service 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Toll Free: 1-855-RAIL-411 (724-5411) Email: Info@sunrail.com </td></tr></table>			Lisa Bethancourt State Title VI Coordinator 605 Suwannee Street MS65 Tallahassee, Florida 32399 Phone: (850) 414-4742 Email: Lisa.Bethancourt@dot.state.fl.us	Roger Masten - SunRail Title VI Coordinator 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Phone: (321) 257-7161 Email: Roger.Masten@dot.state.fl.us	SunRail Customer Service 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Toll Free: 1-855-RAIL-411 (724-5411) Email: Info@sunrail.com								
Lisa Bethancourt State Title VI Coordinator 605 Suwannee Street MS65 Tallahassee, Florida 32399 Phone: (850) 414-4742 Email: Lisa.Bethancourt@dot.state.fl.us	Roger Masten - SunRail Title VI Coordinator 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Phone: (321) 257-7161 Email: Roger.Masten@dot.state.fl.us	SunRail Customer Service 801 SunRail Drive Sanford, Florida 32771 Toll Free: 1-855-RAIL-411 (724-5411) Email: Info@sunrail.com											