



## Aeropuerto Regional del Condado de Eagle

### Título VI y formulario de queja ADA/504

Utilice este formulario para presentar una queja si cree que el Aeropuerto Regional del Condado de Eagle, sus operadores aeroportuarios y sus arrendatarios, inquilinos, concesionarios o contratistas lo han discriminado por motivos de raza, credo, color, origen nacional, sexo o discapacidad en el acceso a los servicios públicos y a las oportunidades de empleo.

**Instrucciones:** Complete este formulario en su totalidad y envíelo por correo, entréguelo personalmente o envíelo por correo electrónico a:

Eagle County Regional Airport  
Attn: Title VI/Disability Coordinator  
219 Eldon Wilson Road  
Gypsum, Colorado 81637  
[ecair@eaglecounty.gov](mailto:ecair@eaglecounty.gov)

#### Información del reclamante

Nombre	Dirección de correo electrónico
Dirección	Ciudad, Estado, Código postal
Teléfono residencial (incluya código de área)	Teléfono comercial (incluya código de área)

#### Persona (si es diferente al reclamante) que afirma una violación del Título VI o ADA/Sección 504

Nombre	Dirección de correo electrónico
Dirección	Ciudad, Estado, Código postal
Teléfono residencial (incluya código de área)	Teléfono comercial (incluya código de área)

#### Detalles de la presunta infracción

Fecha y hora en que se produjo la infracción (mm/dd/aaaa )	Ubicación
Descripción de la organización que cree que ha discriminado, incluido el nombre y la dirección (aeropuerto, arrendatario, concesionario, contratista, otro)	

<b>Descripción de la infracción</b>	
<b>Descripción del encuentro (si la queja se refiere a la falta de prestación de servicios a personas con dominio limitado del inglés)</b>	
<b>Contactos/testigos de apoyo: indique las personas con las que podamos comunicarnos para obtener información adicional que respalde su queja (adjunte hojas adicionales si es necesario)</b>	
<b>¿Se ha presentado esta queja ante el Departamento de Justicia u otra agencia gubernamental o tribunal?</b>	
<b>Si respondió sí en el campo anterior, indique la agencia o el tribunal</b>	<b>Si respondió sí en el campo anterior, indique la información de contacto, incluido el nombre, la dirección y el teléfono.</b>
<b>Otros comentarios</b>	

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Se enviará una copia de todas las quejas del Título VI a Federal Aviation Administration, Office of Civil Rights, ACR-1, 800 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20591.

Se enviará una copia de todas las quejas de la ADA a U.S. Department of Justice, 950 Pennsylvania Avenue, NW, Civil Rights Division, Disability Rights Section, Washington, D.C. 20530.