

USO EXCLUSIVO DE	
NÚMERO DE QUEJA	FECHA DE RECIBIDO EN EOAS

I. PROCESO DE DENUNCIA Puede contactar a su oficina local de CHP para recibir asistencia en el llenado de este formulario.

Si considera que CHP fue incapaz de darle información o servicios debido a barreras del idioma (si no habla inglés o tienen un dominio limitado del mismo) o de comunicación, podemos proporcionarle recursos lingüísticos o de comunicación adicionales para ayudarlo. Complete la siguiente información para ayudar a CHP a resolver sus inconvenientes relacionados con el idioma.

(El formulario de Queja de Acceso Lingüístico llenado y cualquier reporte o hallazgo serán conservados en CHP durante 5 años).

II. INFORMACIÓN SOBRE USTED

NOMBRE DEL DENUNCIANTE (Letra de molde)	NÚMERO DE TELÉFONO (CASA/CELULAR)
DIRECCIÓN POSTAL (Calle, número de apartamento)	
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL	

III. DETALLES SOBRE SU QUEJA

LUGAR DONDE SUCEDIÓ	FECHA Y HORA
---------------------	--------------

☐ Intérprete
☐ Materiales traducidos
☐ Servicios
☐ Programas o actividades
☐ Otro

Explique la selección anterior, incluya el idioma y los materiales necesarios, si los conoce. Si necesita más espacio, puede adjuntar hojas adicionales.

Enumere los pasos para resolver este problema. Si habló con alguien de nuestro personal para resolver este problema antes de llenar esta queja, proporcione el nombre, fecha y resultados de esta persona, si corresponde.

FIRMA DEL DENUNCIANTE	FECHA
-----------------------	-------

POLÍTICA DE SERVICIOS LINGÜÍSTICOS DE CHP

De acuerdo con los requisitos de la Ley de Servicios Bilingües Dymally-Alatorre, CHP se compromete a proporcionar un acceso igualitario a sus programas, servicios y actividades a todas las personas sin discriminación debido a barreras lingüísticas, incluyendo a quienes tienen un dominio limitado del inglés o que no hablan inglés, personas sordas, con dificultades auditivas o con impedimentos del habla. La comunicación efectiva se logrará empleando intérpretes, materiales escritos traducidos u otras ayudas necesarias, sin costo alguno.

AVISO DE PRIVACIDAD

La Sección de Oportunidades y Acceso Igualitario (EOAS, por sus siglas en inglés) de CHP solicita la información especificada en este formulario de conformidad con el artículo 7290 y siguientes del Código de Gobierno. La información recopilada servirá para mejorar la comunicación con el personal del gobierno de California y para asegurar el cumplimiento de la Ley de Servicios Bilingües Dymally-Alatorre. Puede encontrar la política de privacidad general de CHP en www.chp.ca.gov. Puede consultarse en más de 100 idiomas usando la función de traducción en línea.

Información personal. El llenado de este formulario es voluntario. Sin embargo, si no proporciona suficiente información, es posible que CHP no pueda resolver sus inquietudes y darle los servicios requeridos. Por favor, no proporcione ninguna información personal que no se solicite, como el número de seguro social, número de licencia de conducir, cuentas de banco, información médica o de salud, etc.

Información de contacto. Si tiene preguntas sobre este aviso o sobre cómo acceder a la información personal y los registros que tenemos sobre usted, puede ponerse en contacto con la Sección de Oportunidades y Acceso Igualitario, P.O. Box 942898, Sacramento, CA 94298-0001, EOAS@chp.ca.gov, (916) 843-3190.

PASOS PARA PRESENTAR UNA QUEJA

Paso 1. Presentar una queja: Complete el formulario CHP 240E Queja de Acceso Lingüístico y envíelo por correo postal o electrónico a: California Highway Patrol, Equal Opportunity & Access Section, 601 North 7th Street, Sacramento, CA 95811-0208; EOAS@chp.ca.gov. Las quejas deben presentarse a más tardar 180 días naturales después de la fecha del supuesto acto de discriminación.

Paso 2. Reconocimiento: CHP enviará un acuse de recibo dentro de los diez días hábiles posteriores a la recepción de la queja.

Paso 3. Resolución informal: Dentro de los 45 días naturales a partir de la recepción, CHP completará la investigación necesaria para determinar la validez de la supuesta infracción. Si es apropiado, CHP se pondrá en contacto con el denunciante para discutir el asunto e intentar llegar a una resolución informal de la queja. Cualquier resolución informal de la queja deberá ser documentada, y el caso será cerrado.

Paso 4. Determinación por escrito: Si no se alcanza una resolución informal de la queja en el Paso 3, dentro de los 60 días naturales a partir de la recepción de la queja, se enviará al Comisionado para su aprobación una determinación por escrito sobre la validez de la queja y una descripción de la resolución, si corresponde.

Paso 5. Determinación y resolución final: CHP deberá comunicar la determinación y resolución al denunciante dentro de los 75 días naturales a partir de la recepción de la queja, a menos que el Comisionado autorice tiempo adicional para una mayor consideración de la queja. Cualquier extensión de tiempo autorizada será comunicada al demandante. Cualquier solicitud de reconsideración de la respuesta de CHP al demandante deberá realizarse dentro de los 15 días naturales posteriores a la recepción de la determinación a: **The Office of the Commissioner, California Highway Patrol, P.O. Box 942898, Sacramento, CA 94298-0001.**

Otras opciones: También puede presentar una queja de acceso lingüístico contra CHP con el Departamento de Recursos Humanos de California al (916) 909-3847. Este número de teléfono le conectará a una grabadora automática donde podrá dejar un mensaje explicando los detalles de la queja. El Programa de Servicios Bilingües hará un seguimiento para su resolución con CHP. También puede presentar una queja en el Departamento de Justicia de EE.UU.: United States Department of Justice, Office of Civil Rights, 950 Pennsylvania Avenue, NW, Washington DC 20530-0001.