



**Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus
siglas en inglés) Título II
Formulario de Queja
Tribunales Estatales de Nuevo México
Oficina del Coordinador del Título II de la ADA a nivel estatal:**

Instrucciones: Utilice este formulario para presentar una queja en materia de una denegación de acceso a un tribunal de Nuevo México. Complete y envíe el formulario tan pronto como pueda, pero no más tarde de **treinta (30) días naturales después** del incidente. Envíe la queja por correo postal a:

202 East Marcy St., Santa Fe, NM 87501
o entreguela por correo
electrónico a ADA@nmcourts.gov

Si necesita ayuda para completar el formulario o desea recibirlo en otro formato, póngase en contacto con nosotros.

Fecha de hoy: _____

Persona que presenta la queja:

Nombre en letra de molde: _____ **Firma:** _____

Domicilio: _____

Número de teléfono: _____ **Dirección de correo electrónico:** _____

Número del caso judicial (si está disponible): _____

Detalles de la queja:

Fecha del incidente: _____ **Ubicación del Tribunal:** _____

Descripción de la queja:

Describe claramente la denegación de acceso al tribunal o la supuesta discriminación. Incluya detalles específicos, como los nombres del personal y su solicitud original de acomodo, si dispone de ellos. Puede adjuntar páginas adicionales, cartas u otros documentos, pero no envíe registros médicos.

¿Cuál es su solicitud de acceso para resolver este problema?

¿Qué ocurre después?

Las quejas se revisan en el orden en que se reciben. Recibirá una respuesta por escrito en un plazo de **treinta (30) días**, en la que se establecerá un proceso para la resolución de la queja. Si se decide no tomar ninguna acción, la respuesta por escrito explicará los motivos de la decisión.

El Título II de la Ley para estadounidenses con discapacidades de 1990 prohíbe la discriminación por motivos de incapacidad en los gobiernos estatales y locales.

La Oficina Administrativa de los Tribunales de Nuevo México se compromete a garantizar igualdad de acceso y participación plena en los programas, servicios y actividades de los tribunales para las personas con discapacidades calificadas, incluidos los abogados, litigantes, acusados, personas en libertad condicional, testigos, víctimas, posibles jurados y observadores públicos de los procedimientos judiciales, independientemente de su origen nacional.

FOR STAFF COMPLETION ONLY

Date of Receipt: _____ Received By: _____

Investigation Date: _____

Notes:

Resolution Date: _____

Notes:

Complainant Contacted and Informed of Resolution (Yes or No): _____

Date Contacted: _____

Reason the complainant was not contacted: _____