



## 第六篇申訴表 大都會運輸署

首都地鐵根據《1964 年民權法案》修訂版第六篇規定，致力於確保不會因種族、膚色或國籍而排除任何人參與或拒絕其服務福利。第六篇指出，必須在指控歧視之日起 180 天內提出申訴。

以下資訊將幫助我們處理您的申訴。如果您需要幫助填寫此表格，請致電 (512) 369-6255 與第六篇官員聯絡，或瀏覽 [titlevicomplaints@capmetro.org](mailto:titlevicomplaints@capmetro.org)。表格填寫後需交回首都地鐵，收件人：Title VI Complaints, 2910 E.5<sup>th</sup> Street, Austin, TX 78702.

第 1 部分

您的姓名 \_

電子郵件地址

日間聯絡電話 \_

夜間聯絡電話 \_

地址

讀取格式要求（請選擇所有適用項目）：

- 大字體
- 錄音帶
- 文字電話
- 其他（請說明）：\_

您代表自身提出此申訴嗎？ 是  否

如果是，請繼續第 2 部分。

如果否，請提供以下資訊

- 您代表提出申訴的人員姓名 \_
- 與您的關係 \_
- 請說明您為此人提出申訴的原因 \_

- 請確認您已獲得此人授權代表其提出此申訴。 是  否

第 2 部分

事件發生日期： \_

以下哪項最能說明所指控的歧視發生的原因？（請勾選一項）

- 種族
- 膚色
- 國籍（包括英文程度有限）

請說明指控的歧視事件。包括任何存在的具體細節，包括姓名、日期、時間、傳送編號、證人及任何其他可幫助我們審查申訴的資訊。請說明事情發生經過及您認為應該為此負責的人員。如果需要填寫更多內容，請使用其他頁面。

您是否曾向聯邦、州或地方機構提出申訴？ 是  否

如果是，請提供以下資訊：

- 機構名稱： \_
- 機構地址： \_
- 聯絡人姓名： \_
- 電話： \_

本人確認，我已閱讀上述申訴內容，並以我的認知、資訊、相信此為真實。

\_\_\_\_\_  
申訴者簽名

\_\_\_\_\_  
日期

*僅限內部使用：*

收件日期： \_\_\_\_\_

收件者： \_\_\_\_\_