



טופס תלונה על פי פרק VI

רשות התחבורה המטרופוליטית של הבירה

CapMetro מחויבת להבטיח שאף אדם לא יוחרג מהשתתפות או יישלל מהיתרונות של שירותיה על בסיס גזע, צבע או מוצא לאומי, כפי שנקבע בפרק VI של חוק זכויות האזרח משנת 1964, עם תיקונו. יש להגיש תלונות במסגרת פרק VI בתוך 180 יום ממועד האפליה הנטענת.

המידע הבא נחוץ כדי לסייע לנו בטיפול בתלונתך. אם הינך זקוק/ה לסיוע במילוי טופס זה, נא ליצור קשר עם מפקח על היענות לפרק VI בטלפון (512) 369-6255 או titlevicomplaints@capmetro.org. יש להחזיר את הטופס המלא אל CapMetro, לכבוד: 2910 E 5th Title VI Complaints, Austin, TX 78702 Street.

סעיף 1

שםך

כתובת דוא"ל

טלפון בשעות

היום טלפון

בשעות הערב

כתובת

דרישות תבנית נגישה (יש לבחור את כל האפשרויות הרלוונטיות):

אותיות גדולות

הקראה קולית

TDD

אחר (פרט): _____

האם הינך מגישה/תלונה זו בשמך? כן _____ לא _____

אם כן, נא לעבור לסעיף 2.

אם לא, נא לספק את המידע הבא

שם האדם שבשמו מוגשת התלונה _____

הקשר אליך _____

נא להסביר מדוע הגשת בקשה עבור אדם זה _____

○ נא לאשר שקיבלת את רשותו של אדם זה להגיש תלונה זו בשמו. כן לא

סעיף 2

תאריך האירוע: _____

איזה מהמשפטים הבאים מתאר בצורה הטובה ביותר את הסיבה לקיומה של האפליה הנטענת? (נא לסמן אפשרות אחת)

○ גזע

○ צבע

○ מוצא לאומי (כולל שליטה מוגבלת באנגלית)

נא לתאר את תקרית האפליה הנטענת. יש לכלול פרטים ספציפיים אם זמינים, כולל שמות, תאריכים, שעות, מספרי מסלולים, עדים וכל מידע אחר שיסייע לנו לבחון את תלונתך. נא להסביר מה קרה ומי לדעתך היה אחראי. נא להשתמש בדפים נוספים אם נדרש מקום נוסף לכתיבה.

האם הגשת תלונה לסוכנויות פדרליות, מדינתיות או מקומיות אחרות? כן לא

אם כן, נא לספק את המידע הבא:

○ שם הסוכנות: _____

○ כתובת הסוכנות: _____

○ שם איש קשר: _____

○ טלפון: _____

הנני מאשר/ת כי קראתי את התלונה הנ"ל וכי היא נכונה למיטב ידיעתי ואמונתי.

_____ תאריך

_____ חתימת המתלונן/ת

לשימוש פנימי בלבד:

תאריך הבלה:

התקבל על ידי: _____