

Форма жалобы на нарушение прав по Части VI

Сообщите нам, как связаться с вами:

Имя: _____

Домашний телефон: _____

Рабочий телефон: _____

Мобильный телефон: _____

Наиболее удобное время для звонка (если потребуется

дополнительная информация): _____

E-mail: _____

Дата предполагаемого нарушения: _____

На каком основании имела место дискриминация в отношении вас?

Раса Национальное происхождение Цвет кожи

Другое: _____

Четко изложите, что произошло и в какой форме имела место дискриминация в отношении вас. Укажите, кто участвовал в инциденте: Укажите как можно больше подробностей, включая имена и контактные данные свидетелей.

(если вам требуется больше места, используйте обратную сторону формы)

Отправляли ли вы эту жалобу в федеральный, региональный или местный орган?

Федеральный орган Орган штата Местный орган

Если вы уже отправляли жалобу, укажите контактные данные сотрудника органа, получившего вашу жалобу.

Имя: _____

Адрес: _____

город, состояние, почтовый индекс: _____

Телефон: _____

E-Mail: _____

Поставьте свою подпись ниже. Вы можете приложить документы и иную информацию, имеющую отношение к вашей жалобе.

Подпись

Дата

Вы можете передать эту форму в Отдел обслуживания клиентов транзитного центра Cherriots Downtown Transit Center или отправить ее по почте в административный отдел Cherriots по адресу:

Title VI Officer

Cherriots

555 Court St. NE, Suite 5230

Salem, OR 97301