



## نموذج شكاوى الباب السادس هيئة النقل بالعاصمة

تلتزم هيئة النقل بالعاصمة (Capital Metro) بضمان عدم استبعاد أي شخص من المشاركة في خدماتها أو حرمانه من مزاياها على أساس العرق أو اللون أو الأصل الوطني، على النحو المنصوص عليه في الباب السادس من قانون الحقوق المدنية لعام 1964، بصيغته المعدلة. يجب تقديم شكاوى الباب السادس في غضون 180 من تاريخ واقعة التمييز المزعومة.

تعد المعلومات التالية ضرورية لمساعدتنا في معالجة شكاوك. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في إكمال هذا النموذج، يرجى الاتصال بمسؤول الباب السادس على الرقم 369-6255 (512) أو التواصل عبر البريد الإلكتروني [titlevicomplaints@capmetro.org](mailto:titlevicomplaints@capmetro.org). يتم إعادة إرسال النموذج المُعبأ إلى هيئة النقل بالعاصمة، لعناية: شكاوى الباب السادس، E 2910. الشارع الخامس، أوستن، تكساس 78702.

القسم الأول

اسمك

البريد الإلكتروني

رقم هاتفك المتاح أثناء النهار

رقم هاتفك المتاح في المساء

العنوان

متطلبات التنسيق المتاحة (حدد كل ما ينطبق):

طباعة كبيرة

شريط صوتي

جهاز الهاتف النصي (TDD)

أخرى (حدد):

هل تقدم هذه الشكاوى بالأصالة عن نفسك؟  نعم  لا

إذا كانت الإجابة نعم، انتقل إلى القسم الثاني.

إذا كانت الإجابة لا، يرجى تقديم المعلومات التالية

اسم الشخص الذي تقدم الشكاوى نيابةً عنه

علاقته بك

يرجى توضيح سبب تقديم الشكاوى نيابةً عن هذا الشخص

- يرجى تأكيد حصولك على إذن من هذا الشخص لتقديم هذه الشكوى نيابةً عنه. نعم  لا

القسم الثاني

تاريخ الواقعة: \_\_\_\_\_

أي مما يلي يعد أفضل ما يصف سبب حدوث التمييز المزعوم؟ (حدد اختيارًا واحدًا)

○ العرق

○ اللون

○ الأصل الوطني (بما في ذلك إتقان اللغة الإنجليزية المحدود)

يرجى وصف واقعة التمييز المزعومة. أدرج أي تفاصيل محددة إن وجدت، بما في ذلك الأسماء والتواريخ والأوقات وأرقام التوجيه والشهود وأي معلومات أخرى من شأنها أن تساعدنا في استعراضنا لشكاوك. اشرح ما حدث وحدد الشخص الذي تعتقد أنه المسؤول عن الواقعة. يرجى استخدام صفحات إضافية إذا كنت بحاجة إلى مساحة إضافية.

- هل قدمت شكوى إلى جهة أخرى؛ وكالة فيدرالية أو وكالة تابعة للولاية أو وكالة محلية؟ نعم  لا  إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تقديم المعلومات التالية:

○ اسم الوكالة: \_\_\_\_\_

○ عنوان الوكالة: \_\_\_\_\_

○ اسم مسؤول الاتصال: \_\_\_\_\_

○ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

أؤكد أنني قرأت الشكوى أعلاه وأنها صحيحة على حد علمي ومعلوماتي واعتقادي.

\_\_\_\_\_ التاريخ

\_\_\_\_\_ توقيع مقدم الشكوى

للاستخدام الداخلي فقط:

\_\_\_\_\_ استلمت بواسطة:

\_\_\_\_\_ تاريخ الاستلام: