

Biểu Mẫu Khiếu Nại Về Hành Vi Phân Biệt Đối Xử Dựa Trên Tình Trạng Khuyết Tật

Nếu quý vị tin rằng mình đã bị phân biệt đối xử dựa trên tình trạng khuyết tật thì quý vị có thể điền và gửi biểu mẫu này. Quyền công dân của quý vị được bảo vệ theo Đạo Luật Người Khuyết Tật Hoa Kỳ (Americans with Disabilities Act) của liên bang. Quý vị cũng có thể gọi đến bộ phận Dịch Vụ Khách Hàng theo số (425) 353-RIDE (7433), Tiếp Âm TTY: Quay số 711 hoặc liên hệ ada@commtrans.org. Quý vị phải gửi đơn khiếu nại trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra hành vi phân biệt đối xử bị cáo buộc.

Phần 1 – Thông Tin Liên Lạc

Tên: _____ Điện Thoại: _____

Địa Chỉ Gửi Thư: _____

Thành Phố/Tiểu Bang/Mã Zip: _____

Email: _____

Dịch vụ hỗ trợ di chuyển được sử dụng (nếu có): _____

Yêu Cầu Về Định Dạng Có Thể Tiếp Cận: Hỗ Trợ Ngôn Ngữ Chữ In Lớn Khác

Quý vị có đang gửi đơn khiếu nại này thay mặt cho chính mình không? Có Không

Nếu KHÔNG, hãy cung cấp tên và mối quan hệ với người mà quý vị thay mặt để gửi đơn khiếu nại:

Phần 2 – Thông Tin Về Hành Vi Phân Biệt Đối Xử Bị Cáo Buộc

Ngày Và Giờ Xảy Ra Hành Vi Phân Biệt Đối Xử Bị Cáo Buộc: _____

Địa Điểm Xảy Ra Hành Vi Phân Biệt Đối Xử Bị Cáo Buộc: _____

Nếu hành vi phân biệt đối xử bị cáo buộc xảy ra trên xe buýt, vui lòng cung cấp lộ trình, hướng di chuyển và biển số xe buýt (nếu có): _____

Giải thích những sự việc đã xảy ra và lý do tại sao quý vị cho rằng mình bị phân biệt đối xử. Vui lòng cung cấp tên, chức danh và nội dung mô tả của các nhân viên Community Transit liên quan, Nhân Chứng và thông tin liên hệ của họ. Để có thêm chỗ điền, quý vị có thể đính kèm bất kỳ tài liệu văn bản nào.

Phần 3 – Thông Tin Khiếu Nại

Quý vị đã từng gửi đơn khiếu nại về tình trạng khuyết tật với Community Transit chưa? Có Không

Quý vị đã gửi đơn khiếu nại này tới các Cơ Quan Liên Bang, Tiểu Bang hoặc Địa Phương khác chưa? Có

Không

Nếu CÓ, hãy liệt kê một hoặc nhiều cơ quan đó và thông tin liên hệ ở bên dưới:

Cơ Quan: _____ Tên Liên Hệ: _____

Địa Chỉ: _____ Thành Phố/Tiểu Bang/Mã Zip: _____

Số Điện Thoại Liên Hệ: _____

Phần 4 – Chữ Ký

Quý vị có thể đính kèm bất kỳ tài liệu văn bản hoặc thông tin nào khác có liên quan đến khiếu nại.

Vui lòng ký tên và ghi ngày.

Tên _____ Ngày _____

**Gửi thư đến: Community Transit
2312 W Casino Road
Everett, Washington 98204
ATTN: Executive Department**

HOẶC Gửi email đến: ada@commtrans.org