

关于第六章法案的投诉表格

帕洛斯弗迪斯半岛高速运输管理局

帕洛斯弗迪斯半岛高速运输管理局（PVPTA）一直致力于去确保没有任何人因为种族、肤色、或者国籍的原因而不能参与或拒绝享受其服务，这是由 1964 年民权法修订案第六章规定的。关于第六章法案的投诉表必须在指控歧视日期之后的 180 天内提交。

以下的信息对于我们协助处理您的投诉案件很重要。如果您要求任何帮助去完成这个表格，请联系第六章法案协调员，其电话是 310-544-7108。完成好的表格可以直接邮寄到以下地址：Ms. Beatrice Hayden, Office Manager, P.O. Box 2656, Palos Verdes Peninsula, CA 90274.

姓名：_____ 事件发生日期：_____

电话：备用电话：_____

街道地址：_____

城市、州和邮编：_____

受歧视人姓名（除了投诉人）：_____

受歧视人的街道地址、城市、州和邮编：_____

以下哪一个选项最能描述指控歧视事件发生的原因？（请圈出一个）

- 种族
- 国家背景（有限的
- 英文能力）

请描述一下整个指控歧视事件，并且列举出此事件牵涉的所有帕洛斯弗迪斯半岛高速运输管理局（PVPTA）工作人员的姓名和职称。如果可以的话，请解释你们之间发生了什么，也指明您认为的需要负主要责任的工作人员。如果不够空间书写，请利用表格的背面。

关于第六章法案的投诉表
帕洛斯弗迪斯半岛高速运输管理局 (PVPTA)
关于第六章法案的投诉表
第 2 页 (共 2 页)

请 (继续) 描述指控歧视事件:

您曾经是否向其他任何联邦、州或者当地机构投诉过这个事件?
是/ 否 (请圈出一个)

如果有的话, 请在以下列出该机构的联系方式:

机构名称: 联系人姓名: _____

街道地址、城市、州和邮编: 电话: _____

本人确认以上所读或者所写的指控就自己所知、所掌握信息和信仰是真实的。

投诉人签字: _____

投诉人姓名: _____

日期: _____

官方使用接收日期: _____ 接收人: _____