

جريتير بريج بورت ترانزيت – استمارة شكوى الحقوق المدنية

القسم 1:			
الاسم:			
العنوان:			
رقم الهاتف (العمل):		رقم الهاتف (المنزل):	
عنوان البريد الإلكتروني			
الشريط الصوتي	الطباعة الكبيرة	الصيغة التي يمكن الوصول إليها المتطلبات؟	
أخرى	جهاز الاتصالات للضم TDD		
القسم 2:			
لا	نعم*	هل تقوم بتعبئة هذه الشكوى لمصلحتك الخاصة؟	
*إذا أجبت بـ "نعم" على هذا السؤال، اذهب إلى القسم 3			
إذا لم يكن الأمر كذلك، يُرجى تحديد الاسم والعلاقة بالشخص الذي تشكو لصالحه:			
يُرجى توضيح سبب تقديم الشكوى لطرف آخر:			
لا	نعم	يُرجى تأكيد حصولك على تصريح الطرف المتضرر إذا كنت تتقدم بشكوى نيابة عن طرف آخر.	
القسم 3:			
اعتقد أن التمييز الذي تعرضت له كان بناءً على (قم بتأشير جميع ما ينطبق):			
[] العرق [] اللون [] الأصل القومي			
تاريخ التمييز المزعم (الشهر، اليوم، السنة): _____			
اشرح بوضوح قدر الإمكان ماذا حدث ولماذا تعتقد أنه حصل تمييز ضدك. صف جميع الأشخاص المشاركين في ذلك. قم بتضمين اسم وبيانات الاتصال بالشخص (الأشخاص) الذين قاموا بالتمييز ضدك (إذا كانوا معروفين) إلى جانب أسماء وجهات الاتصال بأي شهود. إذا كنت بحاجة للمزيد من المساحة، قم بإرفاق صفحة إضافية لهذا النموذج.			
القسم 4:			
لا	نعم	هل قدمت من قبل شكوى من الدرجة السادسة مع هذه الوكالة؟	
القسم 4:			

هل قمت بتقديم هذه الشكوى إلى أي وكالة فيدرالية أخرى، أو حكومية، أو محلية، أو لدى أي محكمة ولاية، أو فيدرالية؟

[] نعم [] لا

إذا كانت الإجابة نعم، قم بتأشير جميع ما ينطبق:

[] الوكالة الفيدرالية: _____ [] وكالة الولاية: _____

[] الوكالة المحلية: _____

[] المحكمة الفيدرالية: _____ [] محكمة الولاية: _____

يُرجى تقديم المعلومات بشأن جهة الاتصال في الوكالة/المحكمة التي تم تقديم الشكوى لديها.

الاسم:

الاسم:

الوكالة:

العنوان:

رقم الهاتف:

القسم 6:

اسم الوكالة التي تم تقديم الشكوى ضدها:

شخص الاتصال:

الاسم:

رقم الهاتف:

يمكنك إرفاق أي مواد مكتوبة أو معلومات أخرى تعتقد أنها ذات صلة بشكواك.

التوقيع والتاريخ مطلوبين أدناه:

التاريخ

التوقيع

يُرجى تقديم هذا النموذج شخصياً إلى العنوان أدناه، أو إرسال هذا النموذج عبر البريد الإلكتروني إلى:
?

Cross Street 1
Bridgeport, CT 06610

