



Greater Bridgeport Transit – Modulo di reclamo per i diritti civili

Sezione I:				
Nome:				
Indirizzo:				
Telefono (abitazione):			Telefono (lavoro):	
Indirizzo di posta elettronica:				
Richieste di formato accessibile?	Stampa a caratteri grandi		Nastro	
	TDD		Altro	
Sezione II:				
Si sta presentando il reclamo per conto proprio?		Sì*		No
*Se la risposta a questa domanda è "sì", passare alla Sezione III				
In caso contrario, indicare il nome e il legame che esiste con la persona per conto della quale si sta presentando il reclamo:				
Spiegare il motivo per cui ha presentato il reclamo per conto di una terza parte:				
Se la presentazione avviene per conto di terzi, confermare di aver ottenuto l'autorizzazione della parte lesa.		Sì		No
Sezione III:				
Ritengo che la discriminazione subita si sia basata su (selezionare tutte le risposte pertinenti):				
<input type="checkbox"/> Razza <input type="checkbox"/> Colore <input type="checkbox"/> Origine nazionale				
Data della presunta discriminazione (giorno, mese, anno): _____				
<p>Spiegare il più chiaramente possibile l'accaduto e il motivo per cui si ritiene di aver subito una discriminazione. Descrivere tutte le persone coinvolte. Includere il nome e le informazioni di contatto delle persone da cui ha subito la discriminazione (se note) e i nomi e le informazioni di contatto dei testimoni. Qualora fosse necessario più spazio, allegare un altro foglio al presente modulo.</p>				

<hr/>

Sezione IV:		
Ha precedentemente presentato un reclamo sul Titolo VI presso il presente organismo?	Sì	No
Sezione IV:		
Ha presentato un reclamo presso altri organismi federali, statali o locali, oppure presso un tribunale federale o statale?		
[] Sì [] No		
Se sì, selezionare tutte le voci pertinenti:		
[] Organismo federale: _____	[] Organismo statale: _____	
[] Organismo locale: _____		
[] Tribunale federale: _____	[] Tribunale statale: _____	
Fornire le informazioni relative al referente dell'organismo/tribunale presso il quale è stato presentato il reclamo.		
Nome:		
Titolo:		
Organismo:		
Indirizzo:		
Telefono:		
Sezione VI:		
Nome dell'organismo contro il quale è diretto il reclamo:		
Referente:		
Titolo:		
Numero di telefono:		

È possibile allegare materiali scritti o altre informazioni che si ritengono rilevanti per il reclamo.

Di seguito, indicare firma e data:

Firma

Data



Presentare il presente modulo di persona all'indirizzo sottostante oppure inviarlo per
posta a:

?

1 Cross Street

Bridgeport, CT 06610

