

পদ্ধতি

নাগরিক অধিকার লঙ্ঘনের অভিযোগ অবিলম্বে দায়ের করা উচিত। তবে, GBT অভিযোগের ঘটনা ঘটার পর সর্বাধিক 180 দিনের মধ্যে তদন্ত করবে। GBT সম্পূর্ণ অভিযোগগুলো প্রক্রিয়া করবে। অভিযোগ পাওয়ার পর GBT তা পর্যালোচনা করবে এবং অভিযোগকারীকে একটি প্রাপ্তিস্বীকারপত্র পাঠানো হবে যেখানে জানানো হবে যে GBT অভিযোগটি তদন্ত করবে কি না।

অভিযোগ তদন্ত করার জন্য GBT ত্রিশ দিন পর্যন্ত সময় পাবে। মামলাটির নিষ্পত্তির জন্য আরও তথ্যের প্রয়োজন হলে GBT অভিযোগকারীর সাথে যোগাযোগ করতে পারে। চিঠির তারিখ থেকে ত্রিশ দিনের মধ্যে অভিযোগকারীকে মামলার জন্য নিযুক্ত তদন্তকারীর কাছে অনুরোধকৃত তথ্য পাঠাতে হবে।

যদি অভিযোগকারী ত্রিশ দিনের মধ্যে GBT-এর তদন্তকারীর সাথে যোগাযোগ না করে বা অতিরিক্ত তথ্য না পান তাহলে GBT প্রশাসনিকভাবে মামলাটি বন্ধ করে দিতে পারে। অভিযোগকারী যদি মামলাটি আর চালিয়ে যেতে না চান তাহলে মামলাটি প্রশাসনিকভাবেও বন্ধ করে দেওয়া যেতে পারে।

তদন্তকারী অভিযোগ পর্যালোচনা করার পর অভিযোগকারীকে এই দুটি চিঠির মধ্যে একটি পাঠানো হবে: সমাপ্তি পত্র বা সিদ্ধান্ত পত্র (LOF)। সমাপ্তি পত্রে অভিযোগগুলোর সারসংক্ষেপ করা হয় এবং বলা হয় যে, টাইটেল VI-এর কোনো লঙ্ঘন হয়নি এবং মামলাটি বন্ধ করে দেওয়া হবে।

LOF-এ অভিযোগ এবং অভিযোগের ঘটনা সম্পর্কিত সাক্ষাৎকারগুলোর সারসংক্ষেপ করা হয় এবং ব্যাখ্যা করা হয় যে কোনো শাস্তিমূলক ব্যবস্থা, কর্মীর অতিরিক্ত প্রশিক্ষণ বা অন্য কোনো পদক্ষেপ নেওয়া হবে কিনা। যদি অভিযোগকারী এই সিদ্ধান্তের বিরুদ্ধে আপিল করতে চান তাহলে চিঠি বা LOF-এর তারিখ থেকে দশ দিনের মধ্যে তা করতে হবে।

কোনো ব্যক্তি সরাসরি Federal Transit Administration-এর কাছেও অভিযোগ দায়ের করতে পারেন, এই ঠিকানায়:

Federal Transit Administration
Office of Civil Rights
1200 New Jersey Avenue
SE Washington, DC 20590.
টাইটেল VI অভিযোগ ফর্ম



Greater Bridgeport Transit নাগরিক অধিকার অভিযোগ ফর্ম

নাগরিক অধিকার আইনের টাইটেল VI অনুসারে Greater Bridgeport Transit (GBT) কর্তৃক জাতি, বর্ণ এবং/অথবা জাতীয়তার ভিত্তিতে কোনো বেআইনি বৈষম্যমূলক আচরণের ফলে ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছেন বলে মনে করেন এমন যেকোনো ব্যক্তি GBT-এর কাছে অভিযোগ দায়ের করার জন্য এই ফর্মটি ব্যবহার করতে পারেন।

বিভাগ I:			
নাম:			
ঠিকানা:			
টেলিফোন (বাড়ি):		টেলিফোন (কর্মস্থল):	
ইমেইল ঠিকানা:			
প্রবেশযোগ্য ফরম্যাটের প্রয়োজনীয়তা?	বড় প্রিন্ট	অডিও টেপ	
	TDD	অন্য	
বিভাগ II:			
আপনি কি নিজের পক্ষ থেকে এই অভিযোগটি দায়ের করছেন?	হ্যা*	না	
* যদি আপনি এই প্রশ্নের উত্তরে 'হ্যা' বলে থাকেন তাহলে বিভাগ III-এ যান।			
অন্যথায়, যার পক্ষ থেকে অভিযোগ করছেন অনুগ্রহ করে তার নাম এবং তার সাথে সম্পর্ক উল্লেখ করুন:			
অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন কেন আপনি তৃতীয় পক্ষের হয়ে আবেদন করছেন:	_____		
আপনি যদি কোনো তৃতীয় পক্ষের হয়ে মামলা দায়ের করেন তবে অনুগ্রহ করে নিশ্চিত করুন যে আপনি ক্ষতিগ্রস্ত পক্ষের অনুমতি নিয়েছেন।	হ্যা	না	
বিভাগ III:			
আমি বিশ্বাস করি যে আমার সাথে হওয়া বৈষম্য নিম্নলিখিত কারণের উপর ভিত্তি করে ছিল (প্রয়োজ্য সবগুলি চিহ্নিত করুন):			
[] জাতি [] বর্ণ [] জাতীয় উৎপত্তি			
অভিযোগকৃত বৈষম্যের তারিখ (মাস, দিন, বছর): _____			
কী ঘটেছিল এবং কেন আপনি মনে করেন যে আপনার প্রতি বৈষম্য করা হয়েছে তা যথাসম্ভব স্পষ্টভাবে ব্যাখ্যা করুন। এই ঘটনায় জড়িত সকল ব্যক্তির বর্ণনা দিন। যে ব্যক্তি বা ব্যক্তির সাথে আপনার সাথে বৈষম্য করেছে (যদি জানা থাকে) তাহলে তাদের নাম ও যোগাযোগের তথ্য এবং কোনো সাক্ষী থাকলে তাদের নাম ও যোগাযোগের তথ্য অন্তর্ভুক্ত করুন। আরও জায়গার প্রয়োজন হলে এই ফর্মের সাথে একটি অতিরিক্ত পৃষ্ঠা সংযুক্ত করুন।			

বিভাগ IV:		
আপনি কি পূর্বে এই এজেন্সির কাছে টাইটেল VI অভিযোগ দায়ের করেছিলেন?	হ্যা	না
বিভাগ V:		
আপনি কি এই অভিযোগটি অন্য কোনো ফেডারেল, স্টেট বা স্থানীয় এজেন্সি বা কোনো ফেডারেল বা স্টেট আদালতের কাছে দাখিল করেছেন?		
[] হ্যা [] না		
যদি হ্যা হয় তাহলে প্রযোজ্য সবগুলি চিহ্নিত করুন:		
[] ফেডারেল সংস্থা: _____	[] স্টেট সংস্থা: _____	
[] স্থানীয় সংস্থা: _____		
[] ফেডারেল আদালত: _____	[] স্টেট আদালত: _____	
যে সংস্থা/আদালতে অভিযোগটি দায়ের করা হয়েছিল সেখানকার একজন যোগাযোগকারী ব্যক্তির তথ্য প্রদান করুন।		
নাম:		
টাইটেল:		
সংস্থা:		
ঠিকানা:		
টেলিফোন:		
বিভাগ VI:		
যে সংস্থার বিরুদ্ধে অভিযোগ করা হয়েছে তার নাম:		
যোগাযোগের ব্যক্তি:		
টাইটেল:		
টেলিফোন নম্বর:		

আপনি আপনার অভিযোগের ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক বলে মনে করেন এমন যেকোনো লিখিত উপকরণ বা অন্যান্য তথ্য সংযুক্ত করতে পারেন।

নিচে স্বাক্ষর ও তারিখ দিতে হবে:

স্বাক্ষর

তারিখ

অনুগ্রহ করে এই ফর্মটি নিচের ঠিকানায় সশরীরে জমা দিন বা এই ঠিকানায় ডাকযোগে পাঠান:

Chief Executive Officer
Greater Bridgeport Transit
1 Cross Street
Bridgeport, CT 06610

