

Организация «RIDE CONNECTION»

Формуляр для подачи жалобы в соответствии с разделом VI

В соответствии с разделом VI Закона о гражданских правах 1964 года требуется, чтобы «Ни одно лицо в Соединенных Штатах не может быть отстранено от участия, лишено льгот или подвергнуто дискриминации по признаку расовой принадлежности, цвета кожи или национального происхождения в рамках какой-либо программы или мероприятия, финансируемых за счёт федеральных средств.»

Следующая информация необходима для того, чтобы помочь нам в рассмотрении вашей жалобы. Если вам понадобится какая-либо помощь в заполнении этого формуляра или информация в альтернативных форматах, пожалуйста, сообщите нам об этом.

Пожалуйста, заполните этот формуляр и отправьте его по почте на адрес или верните его лично: Ride Connection Inc., Chief Quality Assurance & Compliance Officer, Mike Mullins, 9955 NE Glisan Street, Portland, OR 97220.

Раздел I:

Имя и фамилия: _____

Адрес: _____

Телефон (домашний): _____ Телефон (рабочий): _____

Адрес электронной почты: _____

Требования предоставить формуляр в доступном формате?

Требования предоставить формуляр в доступном формате?

Крупный шрифт Видеозапись

Телекоммуникационный прибор для глухих (TDD) Другое: _____

Раздел II:

Вы подаете эту жалобу от своего имени?

Да* Нет

*Если вы ответили «да» на этот вопрос, перейдите к разделу III.

Если нет, пожалуйста, укажите имя, фамилию лица, на которое вы жалуетесь, а также укажите, кем вы ему приходитесь:

Пожалуйста, объясните, почему вы подали жалобу на третью сторону:

Пожалуйста, подтвердите, что вы получили разрешение потерпевшей стороны, если вы подаете жалобу от имени третьей стороны.

Да Нет

Раздел III:

Я считаю, что дискриминационное отношение, которое было проявлено по отношению ко мне, было основано на (отметьте все, что применимо):

Расовая принадлежность Цвет кожи Национальное происхождение
 Другое: _____

Дата предполагаемого случая проявления дискриминации (месяц, день, год): _____

Объясните как можно яснее, что произошло и почему вы считаете, что вас подвергли дискриминации. Опишите всех причастных лиц. Включите имя, фамилию и контактную информацию лица(лиц), которые подвергли вас дискриминации (если они известны), а также имена, фамилии и контактную информацию любых свидетелей. Если потребуется больше места, пожалуйста, используйте обратную сторону этого формуляра.

Я считаю, что дискриминационное отношение, которое было проявлено по отношению ко мне, было основано на (отметьте все, что применимо):

Расовая принадлежность Цвет кожи Национальное происхождение

Дата предполагаемого случая проявления дискриминации (месяц, день, год): _____

Раздел IV:

подавали ли Вы жалобу ранее в соответствии с разделом VI в организацию «Ride Connection»?

Да Нет

Раздел V

подавали ли Вы эту жалобу в какое-либо другой федеральный, местный орган или орган штата, или в какой-либо федеральный суд или суд штата?

Да Нет

Если да, то проверьте все, что применимо:

Федеральный орган Федеральный суд Орган штата
 Суд штата Местный орган: _____

Пожалуйста, предоставьте информацию о контактном лице в органе/суде, куда была подана жалоба.

Имя и фамилия: _____

Должность: _____ Орган: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Раздел VI

Название органа, на который была подана жалоба: _____

Контактное лицо: _____

Должность: _____

Номер телефона: _____

Вы можете приложить любые письменные материалы или другую информацию, которая, по вашему мнению, имеет отношение к вашей жалобе.

Ниже обязательно поставьте свою подпись и укажите дату.

Подпись

Дата

Пожалуйста, подайте этот формуляр лично или отправьте его по почте на адрес:

Ride Connection
Attn (Вниманию): Chief Quality Assurance & Compliance Officer (Главного специалиста по обеспечению качества и выполнению требований)
9955 NE Glisan Street
Portland, OR 97220