

استمارة شكوى متعلقة بأحكام الباب السادس (Title VI) بوزارة النقل بديترويت

القسم الأول:			
1. الاسم:			
2. العنوان:			
3. رقم الهاتف (منزل):		3.2. رقم الهاتف الثانوي (اختياري):	
4. عنوان البريد الإلكتروني:			
5. متطلبات التنسيق		[] أحرف طباعة كبيرة	
المساعدة؟		[] شريط صوتي	
		[] جهاز هاتف نصي	
		[] أخرى	
القسم الثاني:			
6. هل تقدم هذه الشكوى نيابة عن نفسك؟			
لا	نعم*		
*إذا أجبت بـ "نعم" عن هذا السؤال، فإذهب إلى القسم الثالث.			
7. إذا أجبت بـ "لا" عن السؤال رقم 6، فما اسم الشخص الذي تقوم بتقديم الشكوى نيابة عنه وما صلة القرابة بينكما؟			
الاسم: صلة القرابة:			
8. يرجى توضيح سبب قيامك بتقديم الشكوى من أجل طرف ثالث:			
9. يرجى تأكيد أنك حصلت على إذن من الطرف المتضرر إذا كنت تقوم بتقديم الشكوى نيابة عن طرف ثالث.			
لا	نعم		
القسم الثالث:			
10. أنا أعتقد أن التمييز الذي تعرضت له على أساس (ضع علامة أمام كل ما ينطبق):			
[] الهوية العرقية		[] اللون	
[] الأصل القومي			
11. تاريخ التعرض للتمييز المزعوم (شهر/يوم/سنة)			
12. اشرح بوضوح قدر الإمكان ما حدث ولماذا تعتقد أنك تعرضت للتمييز. صف جميع الأشخاص الذين شاركوا. اكتب اسم ومعلومات الاتصال الخاصة بالشخص (الأشخاص) الذي قام بالتمييز ضدك (إذا كان معروفًا) بالإضافة إلى أسماء ومعلومات الاتصال الخاصة بأي شهود. إذا كانت هناك حاجة إلى مساحة إضافية للكتابة، فيرجى استخدام ظهر هذه الاستمارة.			

القسم الرابع:	
لا	13. هل قمت بتقديم شكوى متعلقة بأحكام الباب السادس (Title VI) من قبل إلى الوكالة؟ نعم
القسم الخامس:	
14. هل قدمت هذه الشكوى إلى أي جهة أخرى؛ فيدرالية أو تابعة للولاية أو وكالة محلية أو إلى محكمة فيدرالية أو محكمة تابعة للولاية؟ [] نعم [] لا إذا كانت الإجابة بـ"نعم"، فقم بوضع علامة أمام جميع ما ينطبق: [] وكالة فيدرالية: _____ [] محكمة فيدرالية [] محكمة تابعة للولاية _____ [] وكالة تابعة للولاية [] وكالة محلية _____	
15. إذا أجبت بـ "نعم" عن السؤال رقم 15، فقدم معلومات حول الشخص الذي يمكن الاتصال به في الوكالة أو المحكمة حيث تم تقديم الشكوى.	
الاسم:	
اللقب:	
الوكالة:	
العنوان:	
رقم الهاتف:	
القسم السادس:	
اسم الوكالة التي تقدم ضدها الشكوى:	
اسم الشخص الذي يمكن الاتصال به هناك:	
اللقب:	
رقم الهاتف:	

يمكنك إرفاق أي مواد مكتوبة أو معلومات أخرى تعتقد أنها ذات صلة بشكواك.
التوقيع والتاريخ مطلوبان بأسفل لاستكمال الاستمارة:

التوقيع _____ التاريخ _____

يرجى تقديم هذه الإستمارة شخصيًا، أو عن طريق البريد أو إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى العنوان التالي:

Detroit Department of Transportation
1301 East Warren Avenue
Detroit, MI 48207
Attention: Office of Compliance – Title VI
DDOTtitle6@detroitmi.gov