

## نموذج شكوى الباب السادس

ينص الباب السادس من قانون الحقوق المدنية لسنة 1964 على أنه "لا يجوز استبعاد أي شخص في الولايات المتحدة الأمريكية بناء على العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، من المشاركة، أو حرمانه من المزايا، أو تعريضه للتمبيز وفقًا لأي برنامج أو نشاط ممول من الحكومة الفدرالية".

إذا كنت تعتقد أنك قد تعرضت للتمييز من قبل MTS ، فيمكنك إرسال شكوى مكتوبة وموقعة خلال 180 يومًا من تاريخ التمييز المزعوم. ويمكنك استخدام النموذج أدناه والذي يحتوي على المعلومات الضرورية لمعالجة الدعوى الخاصة بك. عند الانتهاء، يُرجى إعادة هذا النموذج إلى المختص المختص Metropolitan Transit System والذي يقع في 1255Imperial Avenue, #1000, San Diego, CA 92101

## القسم 1: المعلومات الأساسية

	– <u>معلومات عن صاحب الشكوى</u>	
	الاسم	
	المعنوان	
	المدينة / الولاية / الرمز البريدي	
	رقم الهاتف	
— معلومات عن الضحية (إذا كان مختلفًا عن الموجود بالأعلى)		
	الاسم	
	المعنوان	
	المدينة / الولاية / الرمز البريدي	
	رقم المهاتف	
	تاريخ حدوث التمييز المزعوم:	
هل تعتقد أن السبب وراء التمييز المزعوم يرجع إلى: العرق		
<ul> <li>□ المعرف اللول</li> <li>□ الأصل القومي</li> </ul>		
 هل قدمت هذه الشكوى إلى أي وكالة أخرى اتحادية أو تابعة لولاية أو محلية؛ أو إلى أي محكمة اتحادية أو تابعة		
لولاية؟		
<u> </u>		
عم، حدد جميع المربعات المناسبة:		
-	وكالة محلية	
محكمة اتحادية 📗 محكمة تابعة لو لاية		
معلومات الاتصال بالوكالة / المحكمة حيث تم تقديم الشكوى إليها:		
	الاسم	
	العنوان	
	المدينة / الولاية / الرمز البريدي	
	رقم الهاتف	

## القسم 2: تفاصيل الحدث

صف بكلماتك الخاصة التمييز المزعوم.

ل والحقائق ذات الصلة والظروف المحيطة بالتمبيز المزعوم والتي النموذج إذا كانت هناك حاجة إلى مساحة إضافية. (يمكنك أيضًا إرفاق	ومن الذي تعتقد أنه المسؤول عن ذلك. قدم كافة التفاصير في التحقيق بشكواك. يمكنك استخدام الجانب الخلفي من علومات الأخرى التي تعتقد أنها ذات صلة بشكواك.)	سوف تساعد MTS
		<del></del>
	8	القسم 3: التوقيع
التاريخ:		توقيع صاحب الشكوي