



## 第六章/民事權利投訴表格

根據“1964年民權法”第六章所保護，修訂的規條，VIA 城市交通致力於確保在種族，膚色或國籍（有限的英語水平）的基礎上，任何人不得被拒絕參與或拒絕接受其服務或計劃的利益或受到歧視，另外 VIA 也禁止基於性別，年齡和殘疾的歧視。投訴必須在所指稱的歧視之日起 180 天內提出。

以下信息是幫助我們處理您的投訴所必需的。如果您需要任何協助填寫此表格，請致電 210-362-2075 或通過電子郵件寄至 [martha.flores@viainfo.net](mailto:martha.flores@viainfo.net)。

請填寫，簽署並將此表格寄回：

VIA Metropolitan Transit  
Martha Flores, EEO Officer  
800 West Myrtle, Suite 102  
San Antonio, TX 78212

<b>第一節</b>	
名稱：	
地址，城市，州，郵政編碼：	
電話 (住家)：	電話 (辦公室)：
電子郵件地址：	
<b>第二節</b>	
被歧視的人 (如果不是申訴人)：	
名稱：	
地址，城市，州，郵政編碼：：	
<b>第三節</b>	
我認為我所經歷的歧視是基於（填選所有適用的） <input type="checkbox"/> 種族 <input type="checkbox"/> 膚色 <input type="checkbox"/> 國籍 (有限的英語水平) <input type="checkbox"/> 殘疾 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 年齡	
指稱歧視的日期 (月、日、年)：_____	
儘可能清楚地解釋發生了什麼以及為什麼你認為你受到歧視。提供所有員工和/或涉及相關的服務或程序的姓名和頭銜。解釋發生了什麼，你認為誰應負責，以及其他具體的相關信息。如果需要額外的空間，請附上額外的表格。此外，請附上您認為與您的投訴有關的任何書面材料或其他資料。	

第四节

你以前是否曾向该机构提出歧视投诉?  是  否

如果您回答“是”，请提供您提交投诉的日期，投诉指明的歧视指控以及处置或解决的摘要。

第五节

您是否向任何其他联邦，州，地方机构或任何联邦或州法院提起这投诉？

是  否

如果是，请填选所有申请和名称的机构或法院

联邦机构 \_\_\_\_\_  国家机构 \_\_\_\_\_

联邦法院 \_\_\_\_\_  当地机构 \_\_\_\_\_

请提供有关投诉提交的机构/法院的联系人的信息。

名称:

标题:

机构:

电话:

本人确认已读过上述指控, 并尽本人/吾所能提供属实信息。

\_\_\_\_\_  
申诉人签署

\_\_\_\_\_  
日期

\_\_\_\_\_  
申诉人姓名

*EEO 办事处用:*

收到日期: \_\_\_\_\_ 接收人: \_\_\_\_\_