

艾爾蒙地市交通服務處 Title VI 投訴表格

第 I 部分：請清晰填寫		
1. 姓名：		
2. 地址：		
3. 電話：	3.a. 備用電話（選填）：	
4. 電郵地址：		
5. 對資訊格式有什麼要求？	<input type="checkbox"/> 大字體版本	<input type="checkbox"/> 錄音帶
	<input type="checkbox"/> TDD	<input type="checkbox"/> 其他
第 II 部分：		
6. 您是否以自己的名義提交此次投訴？	是*	否
*如在第 6 題回答「是」，請轉至第 III 部分。		
7. 如在第 6 題回答「否」，請問您以誰的名義提交此次投訴？ 姓名：		
8. 您與此人是什麼關係：		
9. 請詳細解釋您為何代第三方提交投訴：		
10. 請確認您是否獲得了代當事人提交投訴的許可。	是	否
第 III 部分：		
11. 我認為我所遭受的歧視是基於（勾選所有適用項）：		
<input type="checkbox"/> 種族 <input type="checkbox"/> 膚色 <input type="checkbox"/> 原國籍		
12. 所指控之歧視事件的發生日期：（月/日/年）		
13. 請盡可能詳細解釋事情發生的經過及您認為遭受歧視的原因。請列出事件的所有相關人士。請提供以不公平方式對待您的人的姓名和聯絡資訊（如知），以及任何目擊者的姓名和聯絡資訊。如需更多空間，請在本表背面書寫。		

艾爾蒙地市交通服務處 Title VI 投訴表格，第2頁

第 IV 部分：		
14. 您以前是否向艾爾蒙地市提交過 Title VI 投訴？	是	否
第 V 部分：		
15. 您是否曾向任何其他聯邦、州或地方機構，或任何聯邦或州法院提交過此投訴？ [] 是* [] 否 如是，請勾選所有適用項： [] 聯邦機構 _____ [] 州機構 _____ [] 聯邦法院 _____ [] 地方機構 _____ [] 州法院 _____		
16. 如您在第 15 題回答「是」，請提供受理您投訴之機構/法院的聯絡人資訊。		
姓名：		
職位：		
機構：		
地址：		
電話：		電郵：

您可附上任何您認為與投訴相關之書面材料或其他資訊。

如要完成填寫此表格，您需要在下方簽名並注明日期：

簽名 _____ 日期 _____

請親自遞交此表或將此表郵寄至以下地址：

City of El Monte
City Clerk's Office
11333 Valley Boulevard
El Monte, CA 91731