



Foothill Transit

แบบฟอร์มการร้องเรียน Title VI

Foothill Transit มุ่งมั่นสร้างความมั่นใจว่าทุกคนสามารถเข้าร่วมและได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการของบริษัท ไม่ว่าจะมีความพิการหรือชาติกำเนิดใด ตามที่บัญญัติไว้ใน Title VI ของพระราชบัญญัติสิทธิพลเมืองปี 1964 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม คุณต้องทำการร้องเรียนตาม Title VI ภายใน 180 วันนับจากวันที่เกิดการเลือกปฏิบัติที่คุณต้องการร้องเรียน

โปรดให้ข้อมูลต่อไปนี้เพื่อให้เราสามารถช่วยคุณในการดำเนินการขอร้องเรียนของคุณ

หากคุณต้องการความช่วยเหลือในการกรอกแบบฟอร์มนี้และยื่นเรื่องร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร โปรดติดต่อตัวแทนแสดงความคิดเห็นของลูกค้ำที่ 800-743-3463 หรือไปที่ Transit Store ใดก็ได้ของเรา โปรดส่งแบบฟอร์มที่กรอกเรียบร้อยแล้วไปที่

Foothill Transit Attn: Title VI - Customer Comments at 100 S. Vincent Ave., Suite 200, West Covina, CA 97190.

ชื่อของคุณ:	เบอร์โทร:
ที่อยู่:	เบอร์โทรอื่น:
เมือง รัฐและรหัสไปรษณีย์:	

บุคคลที่ถูกเลือกปฏิบัติ (หากเป็นบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ร้องเรียน): ชื่อ:	
ที่อยู่:	เบอร์โทร:
เมือง รัฐและรหัสไปรษณีย์:	
วันที่เกิดเหตุ:	หมายเลขรถประจำทาง / เส้นทาง / ที่ตั้ง: (ถ้ามี)

ต่อด้านหลัง...

ข้อใดต่อไปนี้อธิบายสาเหตุของการเลือกปฏิบัติที่ถูกกล่าวหาได้ดีที่สุด (เลือกหนึ่งข้อ)

- เชื้อชาติ
- สีผิว
- ประเทศที่มา ((ความสามารถทางภาษาอังกฤษจำกัด))

โปรดอธิบายเหตุการณ์การเลือกปฏิบัติที่ถูกกล่าวหา ระบุชื่อและตำแหน่งของตัวแทน Foothill Transit ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง หากมี อธิบายว่าเกิดอะไรขึ้นและใครที่คุณเชื่อว่าเป็นผู้รับผิดชอบ โปรดใช้กระดาษเพิ่มเติมของแบบฟอร์มนี้หากต้องการพื้นที่เพิ่มเติม

คุณได้ยื่นเรื่องร้องเรียนกับหน่วยงานของรัฐบาลกลาง รัฐ หรือท้องถิ่นอื่นๆ หรือไม่ ใช่ ไม่

หากใช่ โปรดระบุรายชื่อหน่วยงานและข้อมูลติดต่อด้านล่าง:

หน่วยงาน:	ชื่อผู้ติดต่อ:
ที่อยู่:	เบอร์โทร:

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้าพเจ้าได้อ่านข้อกล่าวหาข้างต้นแล้วและยืนยันว่าเป็นความจริงตามที่ข้าพเจ้าทราบ มีข้อมูลและความเชื่อ

ลายเซ็น: _____ วันที่: _____