

1964 के Civil Rights Act (सिविल राइट्स एक्ट – नागरिक अधिकार कानून) के टाइटल VI के तहत आप के अधिकार

1964 के Civil Rights Act (सिविल राइट्स एक्ट – नागरिक अधिकार कानून) के टाइटल VI के तहत यह आवश्यक है कि युनाइटेड स्टेट्स में किसी भी व्यक्ति को ऐसे किसी भी कार्यक्रम या कार्यकलाप, जो कि संघ सरकार से वित्तीय सहायता प्राप्त करता हो, जाति, रंग या मूल राष्ट्रियता के आधार पर अलग न रखा जाए, उसके लाभ प्रदान करने से इन्कार न किया जाए या उससे भेदभाव न किया जाए। प्रेसिडेन्शियल एग्ज़िक्युटिव ऑर्डर **12898** अल्पसंख्यकों और कम आय वाले लोगों के साथ परिवेशी न्याय के मुद्दे से संबंधित है। प्रेसिडेन्शियल एग्ज़िक्युटिव ऑर्डर **13166** अंग्रेजी में सीमित दक्षता वाले लोगों को सेवाओं से संबंधित है।

कोई भी व्यक्ति, जिसे लगता है कि उसे किसी (कार्यक्रम से) विमुख रखा गया है, उसके लाभ प्रदान नहीं किये गये हैं या उसके साथ भेदभाव किया गया है, कैपिटल कॉरीडोर जॉइन्ट पॉवर्स अथॉरिटी (**Capitol Corridor Joint Powers Authority**) में लिखित शिकायत दर्ज करा सकता है। संघीय और राज्य के कानूनों के तहत आवश्यक है कि शिकायतें अंतिम कथित घटना के एक सौ अस्सी (**180**) कैलेन्डर दिनों के भीतर दायर की जाए।

गैर भेदभाव दायित्वों के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त करने के लिए या एक टाइटल VI शिकायत दायर करने के लिए अपनी माँग यहाँ भेजें:

Capitol Corridor Joint Powers Authority
c/o San Francisco Bay Area Rapid Transit District (BART)
ATTN: Office of Civil Rights
300 Lakeside, Suite 1800
Oakland, CA 94612
(510)874-7333 Fax (510) 464-7587
info@capitolcorridor.org

शिकायत फॉर्म वेबसाइट
www.capitolcorridor.org/title-vi/
से भी प्राप्त किये जा सकते हैं

टाइटल VI ही कानून है





CAPITOL CORRIDOR JOINT POWERS AUTHORITY

(કેપિટોલ કોરિડોર જોઈન્ટ પાવર્સ ઓથોરિટી)

ટાઈટલ VI ફરિયાદ માટેનું ફોર્મ

ફરિયાદીનું નામ			ઘરનો ટેલિફોન
ઘરનું સરનામું ગલી	શહેર, રાજ્ય	ઝિપ	કાર્યસ્થળનો ટેલિફોન
વંશીય મૂળ/વંશીય સમુહ	લિંગ	ઈ-મેલ સરનામું	
ભેદભાવ કરાયો હોય તે વ્યક્તિ (જો ફરિયાદીથી જુદો હોય તો)			ઘરનો ટેલિફોન
ઘરનું સરનામું ગલી	શહેર, રાજ્ય	ઝિપ	કાર્યસ્થળનો ટેલિફોન

1. ભેદભાવનું ખાસ કારણ (યોગ્ય ખાના(ઓ)માં નિશાની કરો):

વંશીય મૂળ રંગ રાષ્ટ્રીય મૂળ

2. આક્ષેપ કરેલ ભેદભાવ થયાની તારીખ _____

3. પ્રતિવાદી (એ વ્યક્તિ જેના વિરુદ્ધ ફરિયાદ કરવામાં આવી છે)

નામ	
હોદ્દો	કાર્ય સ્થળ

4. તમારી સાથે જે રીતે ભેદભાવપૂર્ણ વર્તન કરાયું તેનું વર્ણન કરો. શું બન્યું અને તેના માટે કોણ જવાબદાર હતું? વધારે જગ્યા જોઈએ તો વધારાના કાગળો જોડો.

5. શું તમે બીજી કોઈ કેન્દ્રીય, રાજ્ય કે સ્થાનિક એજન્સી અથવા કેન્દ્રીય કે રાજ્ય અદાલતમાં ફરિયાદ કરી છે? હા ના જો જવાબ હા હોય, તો તમે ફરિયાદ કરી હોય તવી દરેક એજન્સી સામે નિશાની કરો:

કેન્દ્રીય એજન્સી કેન્દ્રીય અદાલત રાજ્ય એજન્સી રાજ્ય અદાલત
 સ્થાનિક એજન્સી ફરિયાદ કર્યાની તારીખ _____

6. તમે જે બીજી એજન્સી અથવા અદાલતમાં ફરિયાદ કરી હોય ત્યાંની સંપર્ક વ્યક્તિની વિગતો આપો:

નામ		
સરનામું ગલી	શહેર, રાજ્ય	ઝિપ
		ટેલિફોન

આ ફરિયાદ પર નીચે સહી કરો. તમારી ફરિયાદ સાથે સંબંધિત કોઈ પણ દસ્તાવેજો જોડો.

સહી	તારીખ
-----	-------

પૂર્ણ કરેલ ટાઈટલ VI ફરિયાદ ફોર્મને પરત કરો:

Capitol Corridor Joint Powers Authority
c/o San Francisco Bay Area Rapid Transit District, Attn: Office of Civil Rights
300 Lakeside Drive, Suite 1800, Oakland, CA 94612
Tel: 510-874-7333 Fax: 510-464-7587 Email: info@capitolcorridor.org