

حقوق شما بر اساس ماده VI قانون حقوق مدنی مصوب سال 1964

ماده VI قانون حقوق مدنی مصوب سال 1964 بیان می دارد که در ایالات متحده آمریکا هیچ کس نباید به دلیل نژاد، رنگ پوست یا اصلیت ملی از مزایا محروم شود، مزایای وی رد شود، یا در هر یک از برنامه ها یا اقدامات دریافت کمک هزینه فدرال مورد تبعیض واقع گردد. حکم اجرایی شماره 12898 ریاست جمهوری به مسئله عدالت محیطی در گروه های اقلیت و کم درآمد می پردازد. حکم اجرایی شماره 13166 ریاست جمهوری نیز به خدمات مخصوص افرادی که تسلط محدود بر زبان انگلیسی دارند می پردازد

هر شخصی که تصور می کند از مزایا محروم شده است، مزایای وی رد شده است یا مورد تبعیض واقع شده است می تواند شکایت کتبی خود را به دفتر کارگروه مشترک کریدور کاپیتول (Capitol Corridor Joint Powers Authority) تسلیم کند. بر اساس قوانین فدرال و ایالتی، شکایت ها باید حتماً ظرف مدت صد و هشتاد (180) روز از آخرین رخداد مورد ادعا تسلیم شوند.

جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره تعهدات ضد تبعیض و یا تسلیم شکایت ماده VI، لطفاً درخواست خود را به این آدرس ارسال فرمایید:

**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) 464-7587 فکس (510) 874-7333
info@capitolcorridor.org**

همچنین می توانید فرم های شکایت را از آدرس زیر دریافت کنید
www.capitolcorridor.org/title-vi/

ماده VI قانون است





کارگروه مشترک کریدور کاپیتول
(CAPITOL CORRIDOR JOINT POWERS AUTHORITY)

فرم شکایت ماده VI

نام شاکی	شماره تلفن منزل		
آدرس منزل خیابان	شهر، ایالت	کدپستی	شماره تلفن محل کار
گروه نژادی/قومی	جنسیت	آدرس ایمیل	
فردی که مورد تبعیض واقع شده است (اگر فردی بجز از شاکی است)			
آدرس منزل خیابان	شهر، ایالت	کدپستی	شماره تلفن محل کار

1. زمینه و مبنای تبعیض (در خانه(های) مربوطه علامت بزنید):

نژاد رنگ پوست اصلیت ملی

2. تاریخ اقدام(های) تبعیض آمیز مورد ادعا:

3. طرف مقابل (شکایت بر علیه وی تسلیم شده است)

نام		
سمت	محل کار	

4. توضیح بدهید که چگونه بر علیه شما تبعیض روا شده است. چه اتفاقی افتاده و چه کسی مسئول است؟ اگر برای نوشتن به فضای بیشتر احتیاج دارید می توانید برگه های اضافی ضمیمه کنید.

5. آیا این شکایت را نزد سازمان های فدرال، ایالتی یا محلی دیگر؛ یا یک دادگاه فدرال یا ایالتی ثبت کرده اید؟
اگر پاسخ شما مثبت است، لطفاً جلوی نام سازمانی که شکایت را نزد آن تسلیم کرده اید علامت بزنید:

سازمان فدرال دادگاه فدرال سازمان ایالتی دادگاه ایالتی
 سازمان محلی تاریخ تسلیم

6. لطفاً مشخصات تماس فرد مسئول را در سازمان دیگر یا دادگاهی که شکایت تان را تسلیم کرده اید ارائه نمایید:

نام			
آدرس خیابان	شهر، ایالت	کدپستی	شماره تلفن

لطفاً فرم شکایت را در قسمت زیر امضا کنید. کلیه مدارک و اسناد پشتیبان را ضمیمه نمایید.

امضا	تاریخ
------	-------

لطفاً فرم تکمیل شده شکایت ماده VI را به آدرس زیر بازگردانید

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