

FORM SA PAGREREKLAMO NG DISKRIMINASYON SA TITULO VI/ADA/UNRUH

Upang mahiling ang impormasyong ito sa isang alternatibong format, mangyaring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng NCTD sa (760) 966-6500. Dapat tumawag ang mga indibidwal na may problema sa pandinig sa 711 para sa California Relay Service.

SEKSYON I - Impormasyon ng Nagrereklamo	
Pangalan ng Nagrereklamo:	Petsa ng Paghahain:
Address ng Kalye:	Lungsod, Estado, at Zip Code:
Telepono:	Email Address:
SEKSYON II – Mga Reklamo ng Third Party	
Inihahain mo ba ang reklamong ito sa ngalan ng isang <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi - Magpatuloy sa Seksyon III third party?	
Kung “Oo,” pakilagay ang pangalan/kaugnayan ng tao na kinakatawan mo sa reklamo:	
Dahilan ng paghahain para sa isang third party:	
Humingi ka ba ng pahintulot na maghain sa ngalan ng third party? <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	
SEKSYON III – Batayan/Mga Batayan para sa Reklamo	
Reklamo sa Titulo VI sa Ilalim ng 49 CFR Bahagi 21:	
Diskriminasyon batay sa Titulo VI (piliin ang lahat ng naaangkop):	
<input type="checkbox"/> Lahi <input type="checkbox"/> Kulay <input type="checkbox"/> Pinagmulang Bansa	
Reklamo Kaugnay ng Americans with Disabilities (ADA) Act alinsunod sa ADA Act ng 1990 at Seksyon 504 ng Rehabilitation Act ng 1973:	
Diskriminasyon batay sa ADA (piliin ang lahat ng naaangkop):	
<input type="checkbox"/> Kapansanan <input type="checkbox"/> Accessibility sa ADA	
Mga reklamo kaugnay ng Unruh sa ilalim ng Seksyon 51 ng Kodigo ng Pamahalaan ng California:	
Diskriminasyon batay sa Unruh (piliin ang lahat ng naaangkop):	
<input type="checkbox"/> Kasarian <input type="checkbox"/> Pinagmulang Bansa <input type="checkbox"/> Katayuan sa Pag-aasawa <input type="checkbox"/> Lahi <input type="checkbox"/> Kapansanan <input type="checkbox"/> Ninuno <input type="checkbox"/> Kulay <input type="checkbox"/> Medikal na Kundisyon <input type="checkbox"/> Citizenship <input type="checkbox"/> Relihiyon <input type="checkbox"/> Genetic na Impormasyon <input type="checkbox"/> Pangunahing Wika <input type="checkbox"/> Edad <input type="checkbox"/> Sekswal na Oryentasyon <input type="checkbox"/> Katayuan sa Immigration	
SEKSYON IV – Iba Pang Reklamo	
Dati ka na bang naghain sa NCTD ng reklamo sa Titulo VI, ADA, o Unruh? <input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi	
Kung inihain mo ang reklamong ito sa anumang ahensya ng Federal, Estado, o lokal, o sa anumang Hukuman ng Pederal o Estado, pakikumpleto ang sumusunod na impormasyon:	
Ahensya/Hukuman:	Pangalan/Titulo ng Contact:
Address:	Telepono:
SEKSYON V – Background Batay sa Mga Detalye	
Petsa/Oras ng Pinaghihinalaang Nandidiskriminang Pagkilos:	
Pangalan/Titulo/Paglalarawan ng (Mga) Respondent (ibig sabihin, ang (mga) indibidwal na pinaghahainan ng reklamo):	
Lokasyon ng Insidente:	

SEKSYON VI – Katuloy ng Background Batay sa Mga Detalye		
--	--	--

Numero ng Bus/Tren:	Numero ng Ruta:	Destinasyon/Direksyon:
---------------------	-----------------	------------------------

Lokasyon Kung Saan Sumakay:	Lokasyon Kung Saan Bumaba:
-----------------------------	----------------------------

Ilarawan ang (mga) pinaghihinalaang nandiskriminang insidente (mga petsa/oras/nangyar/saksi/atbp.). Maaari kang maglakip ng mga karagdagang pahina, na may petsa at lagda mo, kung kinakailangan:

SEKSYON VII – Iminumungkahing Remedyo
--

Sa palagay mo, ano'ng remedyo ang maaaring lumutas sa usaping ito?

Kinukumpirma kong nabasa ko ang akusasyon sa itaas at na totoo ito sa abot ng aking kaalaman, impormasyon, at paniniwala.

Lagda ng Nagrereklamo

Petsa

Naka-print na Pangalan ng Nagrereklamo

Pakisumite ang form na ito nang personal o ipadala ito sa:
 North County Transit District
 Civil Rights Officer
 810 Mission Avenue
 Oceanside, CA 92054

NCTD OFFICE USE ONLY	
Date Received:	
Received By:	

Rev. 4/3/2020