



PORMULARYO PARA SA REKLAMO KAUGNAY SA PAMAGAT VI
Washington Metropolitan Area Transit Authority (WMATA)
Tanggapan ng Pangkarapatang Sibil

Ang WMATA ay nangangakong siguruhin na walang indibidwal ang di-makalalahok o kaya ay tatanggihan ng benepisyo sa mga serbisyo nito batay sa lahi, kulay o bansang pinagmulan, ayon sa Pamagat VI ng Civil Rights Act of 1964, na binago. Ang sumusunod na impormasyon ay kinakailangan upang makatulong sa aming pagproseso ng inyong reklamo. Kung kailangan ninyo ng anumang tulong sa pagkumpleto ng pormularyong ito, mangyaring makipag-ugnayan sa Koordinator para sa Pamagat VI sa pamamagitan ng pagtawag sa (202) 962-1082. Ang nakumpletong pormularyo ay dapat ibalik sa WMATA Office of Civil Rights, Title VI Coordinator, 7G - 03, 600 Fifth Street, HK, Washington, DC 20001.

(Mangyaring i-print)

Seksyon I:	
Pangalan:	
Tirahan:	
Telepono (Tahanan):	Telepono (Trabaho):
Adres sa Electronic Mail:	
Ano ang Kinakailangang Format? <input type="checkbox"/> Malaking Letra <input type="checkbox"/> Audio Tape <input type="checkbox"/> TDD <input type="checkbox"/> Iba pa (tukuyin)	

Seksyon II:	
Nagsasampa ba kayo ng reklamong ito para sa inyong sarili?	<input type="checkbox"/> Oo* (kung oo, pumunta sa Seksyon III) <input type="checkbox"/> Hindi
Kung hindi, mangyaring ibigay ang pangalan at relasyon ng taong ipinagsasampa ninyo ng reklamo.	
Mangyaring ipaliwanag kung bakit kayo ang siyang nagsampa para sa ibang tao:	
Mangyaring kumpirmahin kung binibigyan kayo ng pahintulot ng naagrabyadong partido kung kayo ay nagsasampa para sa ibang tao	<input type="checkbox"/> Oo <input type="checkbox"/> Hindi

Seksyon III:
Sa palagay ko, ang nararanasan kong diskriminasyong ay batay sa (lagyan ng tsek ang lahat ng naangkop):
<input type="checkbox"/> Lahi <input type="checkbox"/> Kulay <input type="checkbox"/> Bansang Pinagmulan <input type="checkbox"/> Iba Pa (tukuyin)
Petsa ng Tinutukoy na Diskriminasyon (Buwan, Araw, Taon):
Ipaliwanag nang malinaw, hangga't maaari, kung ano ang naganap at kung bakit kayo ay naniniwalang kayo ay nakaranas ng diskriminasyon. Ilarawan ang lahat ng taong nasasangkot. Isama ang pangalan at impormasyong pangkaugnayan ng (mga) taong nagdiskrimina laban sa inyo (kung kilala) pati rin ang mga pangalan at impormasyong pangkaugnayan ng mga saksi. Kung kinakailangan ang mas malaking espasyo, mangyaring gamitin ang likod ng pormularyong ito.

Kumpletuhin ang likurang bahagi ng pormularyo

