Caltrain – શીર્ષક VI ભેદભાવ ફરિયાદ પત્રક

Caltrain એ સનિશ્ચિત કરવા માટે પ્રતિબદ્ધ છે કે જાતિ, રંગ અથવા રાષ્ટ્રીય મળના કારણ કોઈ વ્યક્તિન અમારી સેવાઓ અન સવિધાઓન સમાન વિતરણ કરવામાંથી બાકાત રાખવામાં આવશ નહિ. એવી કોઈ પણ વ્યક્તિ કે જે એવ માનતી હોય કે પોતાની સાથ આમાંથી કોઈ એક પ્રકાર ભેદભાવ થયો છે તે ફરિયાદ દાખલ કરી શકે છે. ફરિયાદો બનાવ બન્યાના 180 કેલેન્ડર દિવસોની અંદર દાખલ કરવાની રહેશ.

તમે પરું કરેલ ફરિયાદ પત્રક મળ્યાના 10 ચાલ દિવસોની અંદર Caltrain તમારું ફરિયાદ પત્રક મળ્ય હોવાની પષ્ટિ કરવા માટે તમારો સપક કરશ અન તપાસ શરૂ કરશ (સિવાય કે ફરિયાદ શરૂઆતમાં કોઈ બાહ્ય સસ્થા સાથ અથવા બન સમક્ષ એક સાથ દાખલ કરવામાં આવી હોય). સમસ્યા ઓળખવા માટ તપાસમા તમામ અસરગ્રસ્ત પક્ષકારો સાથે ફરિયાદની પ્રકતિની ચચા(ઓ)નો સમાવશ થઈ શક છે. સામાન્ય રીત પરું ભરેલ ફરિયાદ પત્રક મળ્યાના 60 દિવસોની અંદર તપાસ કરવામાં આવશ અન પરી કરાશ. મળલી તમામ માહિતીના આધારે તપાસનો અહેવાલ Caltrainના મુખ્ય કાર્યકારી અધિકારી - રેલન સપરત કરવામાં આવશ.
60 દિવસની સમય મર્યાદાના અંત ફરિયાદીન
Caltrainનો અંતિમ નિર્ણય જણાવતો એક પત્ર મળશે.

કૃપા કરીને નીચેની માહિતી પૂરી કરીને આ સરનામે મોકલી આપો: Caltrain, Title VI Administrator
166 N. Rollins Rd. 5th Floor
Millbrae, CA 94030
અથવા: TitleVI@samtrans.com

વિભાગ 1 - સંપર્કની માહિતી

નામ:

સરનામું:

શહેર: રાજ્ય: ઝિપ કોડ:

ફોન: (ઘર) (સેલ) (ઑફિસ)

[કોઈ પણ ફોન નંબરો TDD અથવા TTY માટે હોય તો કૃપા કરીને નોંધ લેશો.]

ઇ-મેલ: @

વિભાગ 2 - અન્ય વ્યક્તિ માટે ફરિયાદ કરવી

શું તમે તમારા પોતાના માટે આ ફરિયાદ દાખલ કરી રહ્યા છો? હા ના

[જો તમે આ પ્રશ્નનો જવાબ "હા"માં આપ્યો હોય તો વિભાગ 3 પર જાઓ.]

જો ના તો કૃપા કરીને તમે જેમના માટે ફરિયાદ દાખલ કરી રહ્યા હો તે વ્યક્તિનું નામ અને તેમની સાથેના સંબંધની માહિતી આપો.

____

કૃપા કરીને સમજાવો કે શા માટે તમે ત્રાહિત વ્યક્તિ માટે ફરિયાદ દાખલ કરી છે. ____________________

____

કૃપા કરીને પુષ્ટિ કરો કે જો તમે ત્રાહિત વ્યક્તિ તરફથી ફરિયાદ દાખલ કરી હોય તો તમે અસંતુષ્ટ પક્ષકારની પરવાનગી મેળવી છે. ____હા ____ના

વિભાગ 3 - ભેદભાવની ફરિયાદ

ભેદભાવ થયો છે એવું તમે માનો છો એવું વર્ણવતું કારણ નીચેનામાંથી કયું છે? શું તે આ કારણે હતું:

_____તમારી જાતિ તમારો રંગ ____રાષ્ટ્રીય મૂળ

કૃપા કરીને અસંતુષ્ટ પક્ષકારની જાતિ, રંગ અથવા રાષ્ટ્રીય મૂળ વર્ણવો ___________________________

કથિત ભેદભાવ થયાની તારીખ અને સમય: તારીખ______________/___/___ સમય________સવારે / સાંજે

કથિત ભેદભાવ ક્યાં થયો? વાહનની વિશિષ્ટ માહિતી ઉપયોગી છે (દા.ત. વાહન નંબર).

____

____

અસંતુષ્ટ પક્ષકાર વિરુદ્ધ ભેદભાવ કરનાર કોઈ વ્યક્તિ છે જેને તમે ઓળખી શકો?

નામ:______________________________ ID#_________________

તમારા પોતાના શબ્દોમાં કથિત ભેદભાવનું વર્ણન કરો. શું થયું તે સમજાવો અને કોણ જવાબદાર હોવાનું તમે માનો છે તે જણાવો. જો જરૂર જણાય તો કૃપા કરીને વધારાના કાગળનો ઉપયોગ કરો.

____

____

____

વિભાગ 4 – અગાઉની કે હાલની ફરિયાદો અને કાનૂની દાવાઓ

તમે અગાઉ Caltrain સમક્ષ શીર્ષક VI હેઠળ ભેદભાવની ફરિયાદ ફાઇલ કરી છે?

____ હા, આ ઘટના માટે ____હા, બીજી ઘટના માટે ____ના

શું તમે આ ફરિયાદ અન્ય કોઈ એજંસીઓ કે અદાલત સમક્ષ ફાઇલ કરી છે?

____ફેડરલ એજંસી ____રાજ્યની એજંસી ____સ્થાનિક એજંસી

____ફેડરલ કોર્ટ ____રાજ્યની અદાલત

____અન્ય (કૃપા કરીને સૂચવો)__________________

શું તમે આ ફરિયાદ વિશે કોઈ દાવો કે કાનૂની ખટલો માંડ્યો છે? હા________ ના____

જો હા તો કૃપા કરીને ફરિયાદપત્રકની એક નકલ આપો અને જ્યાં દાવો દાખલ કર્યો હોય તે અદાલતનું નામ નોંધો:

____ફેડરલ કોર્ટ ____રાજ્યની અદાલત

કૃપા કરીને જ્યાં ફરિયાદ દાખલ કરવામાં આવી હોય તે એજંસી/કોર્ટ માટે સંપર્ક માટેના વ્યક્તિની માહિતી

આપો. નામ / ઑફિસ:____

સરનામું: ____

શહેર:______________________________રાજ્ય:______ઝિપ કોડ: _______________

ફોન નંબર __________________________________

વિભાગ 5 – સહી

કૃપા કરીને ઉપરની માહિતીની સત્યાર્થતા પ્રમાણિત કરવા માટે નીચે સહી કરો. તમારા મતે તમારી ફરિયાદ સાથે સંબંધિત હોય એવું કોઈ પણ લેખિત સાહિત્ય અથવા અન્ય માહિતી તમે જોડી શકો છો.

___________________________________ ___________________

ફરિયાદીની સહી તારીખ

નોંધ: નીચેની સંસ્થામાં પણ ફરિયાદ કરી શકાય છે: Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, Attention: Title VI Program Coordinator, East Building, 5th Floor – TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590.