## Caltrain - Formulário de queixa contra discriminação do Título VI

A Caltrain compromete-se a garantir que nenhuma pessoa é excluída da distribuição equitativa dos seus serviços e comodidades pela sua raça, cor ou nacionalidade. Qualquer pessoa que acredite ter sido discriminada com base numa dessas categorias pode apresentar uma queixa. As queixas devem ser apresentadas no prazo máximo de 180 dias de calendário a contar da data do incidente.

No prazo máximo de 10 dias úteis após a receção do formulário de queixa preenchido, a Caltrain entrará em contacto consigo para confirmar a receção do formulário e iniciar uma investigação (a menos que a queixa seja apresentada a uma entidade externa, primeiro ou em simultâneo). A investigação poderá incluir a discussão da queixa com todas as partes envolvidas para determinar a natureza do problema. A investigação será geralmente conduzida e concluída num prazo de 60 dias após a receção de um formulário de queixa completo. Com base em todas as informações recebidas, será enviado um relatório de investigação ao Diretor Operacional da Caltrain - Caminhos de Ferro. O reclamante receberá uma carta a informá-lo da decisão final da Caltrain no prazo de 60 dias.

Preencha as informações abaixo e envie para: Caltrain - Gestor do Título VI

1250 San Carlos Ave. – Caixa Postal 3006 San Carlos, CA 94070-1306

ou: titlevi@samtrans.com

## SECÇÃO 1 - INFORMAÇÕES DE CONTACTO

Noma:

Morada:					
Cidade:	Estado: Código postal:				
Telefone: (Casa)(Móvel)	(Trabalho)				
[Observe se algum dos números de telefone é para um TDD ou TTY.]					
E-mail:@					
SECÇÃO 2 - PREENCHIMENTO POR OUTRA PESSOA					
Está a preencher esta queixa em seu nome?	SimNão				
[Se respondeu "sim" a esta pergunta, vá para a Secção 3.]					
Caso contrário, indique o nome e a relação com a pessoa para quem está a preencher a queixa:					
Explique porque está a preencher por um terceiro.					
Confirme que obteve permissão da parte lesada terceiroSim					

## SECÇÃO 3 - QUEIXAS POR DISCRIMINAÇÃO

Qual das alternativas	· ·		riminação,	a seu ver? Fo	i motivada por:
Raça	Cor	Nacionalidade			
Descreva a raça, cor o	ou nacionalidad	de da parte lesada _			
Data e hora em que a	alegada discri	minação ocorreu: Da	ata <u>/</u>	/Hora	manhã / tarde
Onde ocorreu a alega número do veículo).	da discriminaç	ão? Informações esp	oecíficas do	veículo são u	úteis (por exemplo
Existe alguém que pos	ssa identificar	quem discriminou a μ	parte lesada	a?	
Nome:		ID	)#		
Com as suas próprias quem acredita ser o re					e aconteceu e
SECÇÃO 4 - QUEIXA	S E PROCES	SOS ANTERIORES	OU EXISTI	ENTES	
Já apresentou uma qu	ıeixa por discri	minação ao abrigo d	o Título VI	junto da Caltr	ain?
Sim, para	a este incidente	eSim, para	outro incide	enteNâ	ίο
Apresentou esta queix	a junto de out	ras agências ou de u	ım tribunal?		
Agência federalAgência estadualAgência local					
Tribunal fed	leralTı	ribunal estadual			
Outro (espe	ecifique):		-		
Apresentou uma queix	ka ou ação judi	icial referente a esta	situação?	Sim Nã	0
Em caso afirmativo, fo apresentada:	rneça uma cóp	pia do formulário da	queixa e inf	forme o tribun	al onde foi
Tribunal fo	ederal	Tribunal estadu	ual		
Forneça informações	da pessoa de d	contacto da agência/	tribunal ond	de a queixa fo	i apresentada.
Nome/Escritóri	0:				
Morada:					
Cidade:		Estac	do:Cód	digo postal:	

Assine abaixo para atestar a veracidade do exposto acima. Pode anexar qualquer material escrito ou outras informações que considere relevantes para a sua queixa.				
Assinatura do/a Reclamante	Data			

N.º de telefone

SECÇÃO 5 - ASSINATURA

**Nota:** Também pode apresentar uma queixa junto de: Administração Federal dos Transportes Públicos, Gabinete dos Direitos Civis, À atenção de: Coordenador do programa Título VI, East Building, 5th Floor – TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590.

28/11/16