Caltrain - ٹائٹل VI امتیازی سلوک کی شکایت کا فارم

Caltrain یہ یقینی بنانے کی پابند عہد ہے کہ نسل، رنگ یا قومی بنیاد کی وجہ سے اس کی خدمات اور آسائشوں کی مساوی تقسیم سے کسی بھی فرد کو خارج نہیں کیا جائے گا۔ جس فرد کو بھی یہ یقین ہو کہ ان میں سے کسی بھی زمرے کی بنیاد پر ان کے خلاف امتیازی سلوک ہوا ہے وہ شکایت درج کروا سکتے ہیں۔ شکایتیں واقعہ کے دن سے 180 تقویمی دنوں کے اندر درج کروانی ضروری ہیں۔

آپ کا مکمل کردہ شکایت فارم موصول ہونے سے 10 کاروباری دنوں کے اندر، Caltrain آپ کے شکایت فارم کی وصولیابی کی تصدیق کرنے کے لیے آپ سے رابطہ کرے گی اور تفتیش شروع کرے گی (الا یہ کہ شکایت کسی خارجی ادارے کے پاس پہلے یا بیک وقت درج کروائی گئی ہو)۔ تفتیش میں مسئلے کی نوعیت کا تعین کرنے کے لیے تمام متاثرہ فریقوں کے ساتھ شکایت کی بابت گفتگو (گفتگوئیں) شامل ہو سکتی ہے(ہیں)۔ عام طور پر مکمل شکایت فارم موصول ہونے سے 60 دنوں کے اندر تفتیش کا اہتمام اور اسے مکمل کیا جائے گا۔ تمام موصولہ معلومات کی بنیاد پر، ایک تفتیشی رپورٹ Caltrain کے چیف آپریٹنگ آفیسر - ریل اسے مکمل کیا جائے گا۔ 60 دن کی مقررہ حد کے اختتام تک Caltrain کا حتمی فیصلہ بیان کرتے ہوئے شکایت کنندہ کو ایک خط موصول ہوگا۔

Caltrain, Title VI Administrator براہ کرم ذیل کی معلومات مکمل کریں اور اس پتے پر بھیجیں: 1250 San Carlos Ave. – P.O. Box 3006 San Carlos, CA 94070-1306 یا: titlevi@samtrans.com

سیکشن 1 - رابطہ کی معلومات

نام:
پتہ:
زپ کوڈ: ریاست: شہر:
فون: (گهر) (سيل) (دفتر)
[اگر ان میں سے کچھ فون نمبرز TDD یا TTY کے لیے ہیں تو براہ کرم نوٹ کر لیں۔]
ای میل:
سیکشن 2 – دوسرے فرد کے لیے دائر کرنا
کیا آپ یہ شکایت خود اپنی جانب سے دائر کر رہے ہیں؟ ہاں نہیں
[اگر آپ نے اس سوال کا جواب "ہاں" میں دیا ہے، تو سیکشن 3 پر جائیں۔]
اگر نہیں، تو براہ کرم اس فرد کا نام اور اس سے رشتہ بیان کریں جس کے لیے آپ شکایت دائر کر رہے ہیں:
براہ کرم وضاحت کریں کہ آپ نے تیسرے فریق کے لیے کیوں دائر کیا۔

اگر آپ تیسرے فریق کی جانب سے دائر کر رہے ہیں تو براہ کرم تصدیق کریں کہ آپ نے متاثرہ فریق کی اجازت حاصل کر لی ہے۔ ہاں ____ہیں

سیکشن 3 – امتیازی سلوک کی شکایت

		قومی بنیاد پر ہ	رنگ	سل	ــــــــن
		ن کریں	گ یا قومی بنیاد بیار	متاثرہ فریق کی نسل، رن	ِاہ کرم
, / ر ات-	وقت_دن				
•		-		زی سلوک کہاں پیش آیا	
					-
	ہ فریق کے ساتھ امتیازی س آئی ڈی نمبر			ایسا فرد ہے جس کی شنا نام:	ا كوئى
ے یقین کے مطابق کون ذمہ	یا معاملہ پیش آیا اور آپ کے			ِ الفاظ میں، مبینہ امتیاز ی نىرورت ہو تو اضافی ص	
			کایات اور مقدم <u>ے</u>	4 – گزشتہ یا موجودہ ش	یکشن .
9	ک کی شکایت دائر کی ہے؟	V کے امتیازی سلوک	Ca کے پاس ٹائٹل ا	ے اس سے پہلے Iltrain	ا آپ نے
نېیں	، واقعہ کے لیے	اں، ایک مختلف	ئے لیے	ہاں، اس واقعہ دَ	
	یں دائر کی ہے؟	کے پاس یا عدالت مر	سی دیگر ایجنسیوں	کیا آپ نے یہ شکایت ک	
	مقامی ایجنسی	ی ایجنسی	ریاستہ	وفاقى ايجنسى	_
	مقامی ایجنسی		ریاست.	وفاقی ایجنسی وفاقی عدالت	_
	مقامی ایجنسی	ں عدالت	رياست		_
		ی عدالت	ریاست رکریں):	وفاقی عدالت	_ _
قدمہ دائر کیا تھا:		ی عدالت ۔ دائر کیا ہے؟ ہاں_ کریں اور وہ عدالت	ریاست <u>ریاست</u> کریں): ے میں دعوی یا مقدم کی ایک کاپی فراہم	وفاقی عدالت دیگر (براہ کرم بیار ے اس شکایت کے سلسلے	- - ا آپ نے
	 نوٹ کریں جہاں آپ نے مف	ی عدالت ۔ دائر کیا ہے؟ ہاں_ کریں اور وہ عدالت متی عدالت	ریاست کریں): ے میں دعوی یا مقدم کی ایک کاپی فراہم ریاہ	وفاقی عدالت دیگر (براہ کرم بیار ے اس شکایت کے سلسلے ر، براہ کرم شکایت فارم وفاقی عدالت	۔ ا آپ نے ر ہاں ت
رمات فراہم کریں۔ نام / دفتر <u>:</u>	 نوٹ کریں جہاں آپ نے مف	ی عدالت مہ دائر کیا ہے؟ ہاں_ کریں اور وہ عدالت ستی عدالت دائر کی تھی وہاں ک	ریاستی کریں): ے میں دعوی یا مقدم کی ایک کاپی فراہم ریاس پاس آپ نے شکایت	وفاقی عدالت دیگر (براہ کرم بیان اس شکایت کے سلسل و، براہ کرم شکایت فارم وفاقی عدالت جس ایجنسی/عدالت کے پتہ:	با آپ نے ر ہاں ت

سيكشن 5 - دستخط

ں۔ آپ خوتی تحریری مواد یا دیگر ایسی معلومات مسلک خر	براہ خرم دیں میں دستخط خرکمے متحورہ بالا کی صدافت کی تصدیق خریے سکتے ہیں جس کا تعلق آپ کے خیال سے آپ کی شکایت سے ہے۔
 تاریخ	شکایت کنندہ کے دستخط

نوٹ: شکایت درج ذیل کے پاس بھی جمع کروائی جا سکتی ہے: Attention: Title VI Program Coordinator, East Building, 5th Floor – TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590.

16/28/11