

REKLAMO NG DISKRIMINASYON SA ILALIM NG TITULO VI

Pangalan ng Nagreklamo	Numero ng Telepono: (    )	Email:
Address ng Pagme-mail		
Ano ang pinakamaginhawang oras para makipag-ugnayan sa iyo tungkol sa reklamong ito?		
Basehan ng Diskriminasyon ____ Lahi                      ____ Kapansanan ____ Kulay                    ____ Edad ____ Bansang Pinagmulan    ____ Kasarian ____ Paniniwala	Kung mayroon kang kinatawan, pakibigay ang mga sumusunod na impormasyon: Pangalan: _____ Pangalan ng Firm: _____ Adres: _____ Numero ng Telepono: (    ) _____	
Petsa at lugar ng hinihinalang diskriminasyon.		
Ipaliwanag nang malinaw hangga't maaari kung ano ang nangyari at bakit ka naniniwalang na-discriminate ka. Isama kung paano tinrato ang ibang tao nang iba mula sa iyo. (Maglakip ng karagdagang (mga) pahina, kung kinakailangan).		
Mga pangalan ng mga indibidwal na may pananagutan sa (mga) pagkilos nang may diskriminasyon:		
Mga pangalan ng mga indibidwal (mga saksi, kasama sa trabaho, supervisor, o iba) na maaari naming kontakin para sa karagdagang impormasyon para suportahan o ipaliwanag ang reklamo mo:		
<u>Pangalan</u>	<u>Adres</u>	<u>Numero ng Telepono</u>

Ipinagbabawal ng batas ang pagganti laban sa sinuman dahil siya ay gumawa ng pagkilos, o lumahok sa isang pagkilos, upang siguraduhin ang mga karapatang pinangangalagaan ng mga batas na ito. Kung nararamdaman mong ginagantihan ka (bukod sa hinihinalang diskriminasyon sa itaas), pakipaliwanag ang mga pangyayari sa ibaba. Pakipaliwanag kung anong pagkilos ang isinagawa mo na naging dahilan para sa hinalang ito.

Anong solusyon, o pagkilos, ang hinahanap mo para sa hinihinalang diskriminasyon?

Naisampa mo na ba ang reklamong ito sa anumang Pederal, Estado, o lokal na ahensya, o sa anumang korte ng Pederal o Estado?

\_\_\_ Oo      \_\_\_ Hindi

Kung oo, pakilagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop:

\_\_\_ Komisyon ng Pantay na Oportunidad sa Trabaho ng U.S.

\_\_\_ Korte ng Pederal o Estado

\_\_\_ Kagawaran ng Patas na Trabaho at Administrasyon ng Pabahay

\_\_\_ Administrasyon ng Highway ng Pederal/ Kagawaran ng Transportasyon ng U.S.

\_\_\_ Administrasyon ng Transit ng Pederal/Kagawaran ng Transportasyon ng U.S.

Kung nakapagsampa ka na ng kaso o reklamo, pakibigay ang sumusunod na impormasyon:

Ahensya/Korte: \_\_\_\_\_ Pangalan ng Abogado: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_ Pangalan ng Firm: \_\_\_\_\_

Petsa ng Pagsampa: \_\_\_\_\_ Adres: \_\_\_\_\_

Numero ng Kaso: \_\_\_\_\_ Numero ng Telepono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Petsa ng Pagdinig sa Paglilitis: \_\_\_\_\_

Katayuan ng Kaso:

Pakibigay ang anumang karagdagang impormasyon na sa tingin mo ay makatutulong sa imbestigasyon:

Tandaan: Ang paggamit ng form para sa reklamo ay hindi kinakailangan. Maaari mong isumite ang iyong reklamo sa anumang paraan na kasama ang iyong lagda. Pakipirmahan at lagyan ng petsa ang form para sa reklamo sa ibaba.

**Lagda ng Nagrereklamo:**

**Petsa ng Pagsampa:**

Maaari ring magsampa ng mga reklamo sa Administrasyon ng Highway ng Pederal sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa (202)366-0693 o [CIVILRIGHTS.FHWA@FHWA.DOT.GOV](mailto:CIVILRIGHTS.FHWA@FHWA.DOT.GOV).