



San Joaquin Regional Transit District Proseso at Form sa Pagreklamo ukol sa Titulo VI

Ganap na sumusunod ang Regional Transit District (RTD) sa mga kinakailangan ng Titulo VI ng Civil Rights Act of 1964 (Batas sa Mga Karapatang Sibil ng 1964) at nakatuon ito sa paniniguradong nagagamit ng lahat ang mga serbisyo ito. Ang mga taong naniniwalang nagdiskrimina ang RTD laban sa kanila dahil sa kanilang lahi, kulay, o bansang pinagmulan, ay maaaring maghain ng pormal na reklamo ng diskriminasyon ayon sa Titulo VI, sa loob ng 180 araw mula sa pinaparatang na pangyayari, sa pamamagitan ng pagkompleto at pagsumite ng RTD Title VI Complaint Form (Form sa Pagreklamo ukol sa Titulo VI).

Dapat nakasulat ang isang reklamo na ukol sa Titulo VI. Kung kailangan ng kostumer ng tulong sa pagkompleto ng form para maghain ng reklamo, mangyaring makipag-ugnayan sa Customer Engagement Department (Departamento sa Pakikipag-ugnayan sa Kostumer) sa (209) 943-111 at magbibigay sila ng tulong. Isumite ang kompletong form sa pamamagitan ng sulat, fax, email, o personal na ibigay sa:

San Joaquin RTD

Attn: Title VI Administrator

P.O. Box 201010

Stockton, CA 95201

Fax: (209) 948-8516

email: comments@sjRTD.com

Maaari ding piliin ng mga kostumer na direktang maghain ng reklamo sa:

State of California Department of Transportation

Division of Rail and Mass Transportation

P.O. Box 942874, MS #39

Sacramento, CA 94274-0001

Federal Transit Administration Office of Civil Rights

Attn: Complaint Team

East Building, 5th Floor – TCR

1200 New Jersey Ave, SE

Washington, DC 20590

Kung ang reklamo ay isinumite sa RTD, susuriin namin ang impormasyon at magpapadala kami ng sulat ng pagkilala para ipaalam sa kostumer kung iimbestigahan ang reklamo. Isang huli at nakasulat na pasya ukol sa kinalabasan ng reklamo ang ilalabas nang hindi lalampas sa 30 araw ng trabaho mula sa pagkatanggap nito. Kung hindi napatunayan ang reklamo, ipapaalam ng RTD sa nagreklamo ang tungkol sa kaniyang karapatang mag-apela.

Proseso ng Apela

Kung hindi sumasang-ayon ang nagreklamo sa pagpapasya ng RTD, maaaring i-apela ng nagreklamo ang desisyon sa pamamagitan ng sulat sa RTD (sa address sa itaas). Kung naniniwala ang nagreklamo na ang kaganapang nagdiskrimina ay lumalabag sa mga pederal na batas, maaaring direktang isumite ang apela sa mga sumusunod na ahensya:

- Ang mga apela ay dapat ihain **sa loob ng 180 araw mula sa pinaparatang na kilos na nagdiskrimina** sa
Federal Transit Administration Office of Civil Rights
East Building, 5th Floor – TCR
1200 New Jersey Avenue SE
Washington, DC 20590
- Ang mga apela ay dapat ihain sa loob ng **180 araw mula sa pinaparatang na kilos na nagdiskrimina o 300 araw kung ang paratang ay saklaw din ng pang-estado o lokal na batas laban sa diskriminasyon** sa
Equal Employment Opportunity Commission
San Francisco District Office
450 Golden Gate Avenue
5 West, P.O. Box 36025
San Francisco, CA 94102-3661

**San Joaquin Regional Transit District
Form sa Pagreklamo ukol sa Titulo VI**

KOMPLETONG sagutan ang form. Mga kompletong reklamo lamang ang ipoproseso.

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Seksyon I: | | |
| Pangalan: | | |
| Address: | | |
| Telepono (Tahanan): | Telepono (Trabaho): | |
| Email address: | | |
| Kailangan ng Accessible na Format/Anyo? | <input type="checkbox"/> Malalaking Titik | <input type="checkbox"/> Audio Tape |
| | <input type="checkbox"/> TDD | <input type="checkbox"/> Iba Pa |
| Seksyon II: | | |
| Hinahain mo ba ang reklamong ito sa iyong ngalan? | | |
| <input type="checkbox"/> Oo. Pumunta sa Seksyon III. | | |
| <input type="checkbox"/> Hindi. Kung hindi, ilagay ang pangalan at iyong kaugnayan sa taong kinakatawan mo sa reklamong ito. | | |
| Mangyaring ipaliwanag kung bakit ka naghain para sa isang ikatlong partido: | | |
| Kumpirmahin na nakatanggap ka ng pahintulot mula sa nasaktang partido kung ikaw ay naghahain sa ngalan ng isang ikatlong partido. | <input type="checkbox"/> Oo | <input type="checkbox"/> Hindi |
| Seksyon III: | | |
| Naniniwala ako na ang diskriminasyong naranasan ko ay batay sa (lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop): | | |
| <input type="checkbox"/> Lahi <input type="checkbox"/> Kulay <input type="checkbox"/> Bansang Pinagmulan | | |
| Petsa ng pinaparatang na diskriminasyon (Buwan, Araw, Taon): _____ | | |
| Ipaliwanag sa pinakamalinaw na paraang posible kung ano ang nangyari at kung bakit naniniwala kang pinagdiskriminahan ka. Ilawaran ang lahat ng mga taong kasali. Isama ang pangalan at impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng (mga) taong nagdiskrimina laban sa iyo (kung alam mo) pati ang mga pangalan at impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng sinumang mga saksi. Kung kailangan ng mas maraming espasyo, mangyaring gamitin ang likod ng form na ito. | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| Seksyon IV: | | |
| Naghain ka na ba dati ng reklamo sa diskriminasyon sa ahensyang ito? | <input type="checkbox"/> Oo | <input type="checkbox"/> Hindi |
| Kung oo, mangyaring magbigay ng anumang sangguniang impormasyon hinggil sa iyong nakaraang reklamo. | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |

Seksyon V:

Ihinain mo na ba ang reklamong ito sa anumang ibang pederal, pang-estado, o lokal na ahensya, o sa anumang pederal o pang-estadong hukuman? Oo Hindi

Kung oo, lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop:

- Pederal na Ahensya: _____
 Pederal na Hukuman: _____ Ahensya ng Estado: _____
 Hukuman ng Estado : _____ Lokal na Ahensya: _____

Mangyaring magbigay ng impormasyon tungkol sa taong maaaring kausapin sa ahensya/hukuman kung saan ihinain ang reklamo.

Pangalan:

Titulo:

Ahensya:

Address:

Telepono:

Seksyon VI:

Pangalan ng ahensya kung saan laban ang reklamo:

Pangalan ng tao kung kanino laban ang reklamo:

Titulo:

Lokasyon:

Numero sa Telepono (kung mayroon):

Maaari kang maglakip ng anumang nakasulat na materyales o ibang impormasyon na sa tingin mo ay nauugnay sa iyong reklamo. Kailangan ang iyong pirma at petsa sa ibaba:

Pirma

Peta