

# Mẫu Đơn Khiếu Nại Tiêu Đề VI Spokane Transit

Spokane Transit Authority (STA) không phân biệt đối xử trong việc cung cấp dịch vụ trên cơ sở chủng tộc, màu da hoặc nguồn gốc quốc gia. Bất kỳ người nào tin rằng STA đã phân biệt đối xử với mình dựa trên chủng tộc, màu da hoặc nguồn gốc quốc gia có thể nộp đơn khiếu nại bằng mẫu đơn này. STA không điều tra các khiếu nại nhận được hơn 180 ngày sau khi xảy ra sự cố cáo buộc.

Để biết thêm thông tin về cam kết không phân biệt đối xử của STA, hoặc để yêu cầu bản sao mẫu đơn này ở định dạng khác do tình trạng khuyết tật, xin hãy liên hệ với STA Ombudsman:

**STA Ombudsman**  
**Spokane Transit**  
1230 W. Boone Ave.  
Spokane, WA 99201  
(509) 325-6094 (TTY Relay 711)  
[ombudsman@spokanetransit.com](mailto:ombudsman@spokanetransit.com)

(Vui lòng Đánh máy hoặc Viết chữ in rõ ràng)

1. Tên của Người khiếu nại: \_\_\_\_\_
2. Địa chỉ: \_\_\_\_\_
3. Thành phố, Tiểu bang, Mã Zip: \_\_\_\_\_
4. Điện thoại: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_
5. Quý vị có phải là Người khiếu nại không?  Có  Không  
Nếu không, tên của quý vị: \_\_\_\_\_  
Mối quan hệ với Người khiếu nại: \_\_\_\_\_  
Điện thoại: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Người khiếu nại có biết quý vị đang nộp đơn khiếu nại này không?  Có  Không
6. Điều nào sau đây mô tả đúng nhất lý do quý vị tin rằng đã diễn ra tình trạng phân biệt đối xử? Đó có phải là vì:  
 Chủng tộc  
 Màu da  
 Nguồn gốc quốc gia
7. Ngày diễn ra phân biệt đối xử cáo buộc: \_\_\_\_\_

# Mẫu Đơn Khiếu Nại Tiêu Đề VI Spokane Transit

8. Bằng lời lẽ của quý vị, hãy mô tả trường hợp phân biệt đối xử cáo buộc. Giải thích những việc đã xảy ra và người mà quý vị tin rằng chịu trách nhiệm. Vui lòng đính kèm thêm trang giấy nếu cần.

---

---

---

---

---

9. Vui lòng nêu tên, địa chỉ gửi thư và số điện thoại của bất kỳ người nào chứng kiến vụ việc phân biệt đối xử cáo buộc.

---

---

---

10. Quý vị có nộp đơn khiếu nại này với bất kỳ cơ quan nào khác hay tòa án không?

Có     Không

Nếu có, cung cấp tên, địa chỉ và số điện thoại của người liên hệ tại cơ quan khác/tòa án:

---

---

---

Chữ ký của Người khiếu nại \_\_\_\_\_ Ngày \_\_\_\_\_

Quý vị có thể kèm theo bất kỳ tài liệu văn bản hoặc thông tin nào khác mà quý vị cho rằng liên quan đến việc khiếu nại của quý vị.

***Hãy gửi lại mẫu đơn hoàn chỉnh và bất kỳ tài liệu bổ sung nào đến:***

**STA Ombudsman  
Spokane Transit**  
1230 W. Boone Ave.  
Spokane, WA 99201  
(509) 325-6094 (TTY Relay 711)  
[ombudsman@spokanetransit.com](mailto:ombudsman@spokanetransit.com)