第六章投訴表

根據《1964 年民權法案》第六章 (修正) 的規定，奧克拉荷馬州交通局致力於確保任何人不會因其種族、膚色或原國籍而被排除參與或被否定各項服務的福利。第六章投訴必須自指證歧視之日起 180 個日曆日內提交。

提交日期：	
姓名：	
地址：	
城市、州、郵遞區號：	
工作電話：	
住家電話：	
電子郵件位址：	

Oklahoma Department of Transportation

Civil Rights Division

200 N.E. 21st Street, Room 1-C1

Oklahoma City, Oklahoma 73105

電話：(405) 521-3379

傳真：(405) 522-2136

http://ok.gov/odot/Doing_Business/ODOT_Forms/index.html

請指出您認為您遭到歧視的原因 (勾選所有適用項)：

☐ 種族 ☐ 膚色 ☐ 原國籍 ☐ 宗教信仰

☐ 性別 ☐ 年齡 ☐ 殘障

請指出歧視您的人：

姓名：	
工作地點 (如知道)：	
工作電話：	
指證事件發生日期：	

如果有律師代表您處理提出的投訴問題，請提供以下資訊：

姓名：	
地址：	
工作電話：	
電子郵件位址：	

請解釋您為何相信已產生歧視。如果有證人，請提供其姓名、地址和電話號碼。請務必指出其他人所受的對待方式與您有何不同。如必要，請附上更多頁以及任何與此案有關的書面材料。

您要請求什麼補救辦法？請注明：

您是否已向任何其他機構 (聯邦、州或本地) 提交或打算向其控告或投訴有關本投訴提出的相關事項：

☐ 是　　☐ 否

如選擇「否」，請提供以下資訊：

機構名稱：	
地址：	
調查人員 (如知道)：	
電話號碼：	
電子郵件位址：	
提交日期：	
事件狀態：	

我聲明我已閱讀上述指控，並且該指控確實是盡我所知而提出。

投訴人正楷簽名：

簽名　　日期

已填妥的表格必須提交至奧克拉荷馬州交通局的公民權利處。
如填寫此表時需要任何援助，請聯絡第六章協調員，電話為 405-521-3379。

奧克拉荷馬州交通局 (ODOT) 保證，任何人或任何群體在 ODOT 及其接收者、次級接收者和承包人管理的任何計劃、服務或活動中，不會因其種族、膚色、性別、年齡、國籍、殘障/殘疾或收入狀況而被排除參與、被否定福利或受到歧視。

列印表格