

**Chicago Transit Authority**567 West Lake Street
Chicago, Illinois 60661

FOR OFFICE USE ONLY

Case # _____

ટાઇટલ VI ફરિયાદ ફોર્મ

શિકાગો ટ્રાંઝિટ અથોરિટી (Chicago Transit Authority, “CTA”) એ સુનિશ્ચિત કરવા માટે પ્રતિબદ્ધ છે કે કોઈ પણ વ્યક્તિને 1964 ના નાગરિક અધિકાર અધિનિયમનું ટાઇટલ VI (“Title VI”) દ્વારા સંરક્ષિત જાતિ, રંગ અથવા રાષ્ટ્રીય મૂળના આધારે CTA ના કાર્યક્રમો અથવા પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લેવાથી બાકાત રાખવામાં ન આવે, લાભોથી વંચિત ન રાખવામાં આવે અથવા અન્યથા ભેદભાવનો ભોગ ન બનાવવામાં આવે.

તમારી ફરિયાદની પ્રક્રિયામાં મદદ કરવા માટે કૃપા કરીને નીચેની જરૂરી માહિતી પ્રદાન કરો. જો તમને આ ફોર્મ ભરવામાં મદદની જરૂર હોય, તો તમે ડાયવર્સિટી હોટલાઇનનો 312-681-2610 પર સંપર્ક કરી શકો છો. એકવાર ફોર્મ પૂર્ણ થઈ ગયા પછી, TitleVI@transitchicago.com પર ઇમેઇલ કરો અથવા મેઇલ કરો:

Chicago Transit Authority
Equal Employment Opportunity Unit
 567 West Lake Street
 Chicago, Illinois 60661

કથિત ભેદભાવના 30 કેલેન્ડર દિવસોમાં ટાઇટલ VI ફરિયાદો દાખલ કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવે છે. કથિત ભેદભાવના 300 કેલેન્ડર દિવસોમાં ફરિયાદ દાખલ કરવામાં નિષ્ફળતાના પરિણામે ફરિયાદ રદ થઈ શકે છે.

વિભાગ I: ગ્રાહક માહિતી

નામ:

સરનામું:

ટેલિફોન:

ઇ-મેઇલ:

વિભાગ II: ફરિયાદી વતી ભેદભાવનો આરોપ લગાવનાર વ્યક્તિ

શું તમે તમારા વતી આ અપીલ દાખલ કરી રહ્યા છો? હા (જો હા, તો વિભાગ III પર જાઓ) ના

જો નહિં, તો કૃપા કરીને તમે જેના માટે અપીલ દાખલ કરી રહ્યા છો તેનું નામ અને સંબંધ આપો:

નામ:

સંબંધ:

કૃપા કરીને પીડિત પક્ષનો મેઇલિંગ સરનામું અને ફોન નંબર આપો:

સરનામું:

ફોન નંબર:

કૃપા કરીને સમજાવો કે તમે પીડિત પક્ષ વતી અપીલ કેમ દાખલ કરી રહ્યા છો:

શું તમને પીડિત પક્ષ વતી અરજી દાખલ કરવાની અને અપીલ કરવાની પરવાનગી મળી છે? હા ના

વિભાગ III: ફરિયાદ માહિતી

મારું માનવું છે કે મેં જે ભેદભાવનો અનુભવ કર્યો તે આના પર આધારિત હતો (લાગુ પડતા બધા પર ટિક કરો):

જાતિ

રંગ

રાષ્ટ્રીય મૂળ

કથિત ભેદભાવની તારીખ (મહિનો, દિવસ, વર્ષ):

સમય:

સ્થાન:

કૃપા કરીને સમજાવો કે શું થયું અને તમને કેમ લાગે છે કે તમારી સાથે ભેદભાવ કરવામાં આવ્યો હતો. ઘટના વિશે શક્ય તેટલી વધુ ચોક્કસ વિગતો આપો, જેમાં CTA કર્મચારીઓના નામ, બેજ નંબર, સમય, સ્થાન (બસ/ટ્રેન રૂટ), અને કોઈપણ સાક્ષીઓની સંપર્ક માહિતીનો સમાવેશ થાય છે. જો તમને વધુ જગ્યાની જરૂર હોય તો આ ફોર્મના પાછળના ભાગનો ઉપયોગ કરો. તમારી ફરિયાદ સાથે સંબંધિત કોઈપણ વધારાની માહિતી તમે જોડી શકો છો.

વિભાગ IV: વધારાની માહિતી

શું તમે આ ફરિયાદ અન્ય કોઈ ફેડરલ, રાજ્ય કે સ્થાનિક એજન્સીમાં નોંધાવી છે? હા ના

જો હા, તો કૃપા કરીને નીચે એજન્સી અને સંપર્ક માહિતીની યાદી આપો:

એજન્સી:

સંપર્ક નામ:

સરનામું:

ફોન:

જો તમે કોઈ બાહ્ય એજન્સી અથવા કોર્ટમાં સમાન વિષય અંગે ફરિયાદ નોંધાવી હોય, તો CTA નું EEO યુનિટ વહીવટી રીતે તમારો કેસ બંધ કરશે અને કેસને CTA ના કાયદા વિભાગને સંભાળવા માટે મોકલશે.

હું ખાતરી આપું છું કે મેં ઉપરોક્ત માહિતી વાંચી છે અને તે મારી શ્રેષ્ઠ જાણકારી મુજબ સાચી છે.

ફરિયાદીની સહી

તારીખ