

Sound Transit “第六章”反歧视投诉表

Sound Transit有责任保证民权的合规和监督，包括确保代表我们提供服务的承包商遵守《1964年民权法案》第六章的规定，该法案保护个人避免因种族、肤色或原国籍而受到歧视。

如果您认为您因种族、肤色或原国籍而受到歧视，则您有权在涉嫌事件发生之日起180天内向Sound Transit提出投诉。对于在涉嫌事件发生之日起180天后提出的投诉，Sound Transit将评估调查是否可行。

Sound Transit会分析投诉人的指控，确定是否存在基于年龄、残障状况、宗教或性别的侵犯民权行为。如果发现存在侵犯民权的行为，将根据Sound Transit“第六章”歧视投诉流程规定的方式进行调查。

如需根据《美国残障人士法案》提出基于残障状况的正式投诉，您可以使用以下表格：[《美国残障人士法案》\(Americans with Disabilities Act, ADA\) 投诉表](#)。

如果您认为您因“第六章”未涵盖的原因而受到歧视，请致电我们的客户服务热线1-888-889-6368。

如何提交投诉

选项1：填写“第六章”投诉表并在**签名后**提交：

邮寄	或	发电邮
Sound Transit Office of Civil Rights, Equity and Inclusion Union Station, 401 South Jackson St. Seattle, Washington 98104-2826		stdiscriminationcomplaint@soundtransit.org

选项2：致电“第六章”投诉专线206.689.3302，留言并提供以下信息。

- 姓名
- 来电日期及时间
- 事件的简要描述（包括事件发生的日期和大致时间）
- 您的联系信息和联系您的最佳时间

“第六章”办公室的工作人员将在3个工作日内回电。

选项3：如果您需要语言协助，请致电1-800-823-9230。我们的客户服务代表将为您联系口译员，并帮助您与“第六章”办公室联系。此服务于周一至周五上午7点至晚上7点（美国节假日除外）提供。

除了上面提供的选项外，还可以直接向美国交通部提出投诉，该部门的联络方式如下：

*U.S. Department of Transportation
Federal Transit Administration's Office of Civil Rights: Complaint Team,
East Building, 5th Floor - TCR
1200 New Jersey Avenue, SE
Washington, DC 20590*

电话：888-446-4511

Sound Transit

“第六章” 歧视投诉表

第一部分：		
姓名：		
人称代词（她/她的、他们/他们、他/他的等）。此项为非必填项。		
邮件地址：		
电话（座机和/或手机）：	电话（备用）：	
电子邮件 (e-mail) 地址：		
就此投诉与您联系的最佳时间：		
<input type="checkbox"/> 上午7点至 上午10点	<input type="checkbox"/> 上午10点 至下午1点	<input type="checkbox"/> 下午1点至 下午4点
<input type="checkbox"/> 下午4点至 晚上7点		
需要无障碍格式？	大字体 <input type="checkbox"/>	录音带 <input type="checkbox"/>
	失聪者通讯设备 (Telecommunications Device for the Deaf, TDD) <input type="checkbox"/>	其他 <input type="checkbox"/>
是否需要语言服务？ <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	若选择是，请注明您的首选语言。	
第二部分：		
您是否代表自己提交此投诉？	是* <input type="radio"/>	否 <input type="radio"/>
*若您对此问题的回答为是，请转至第三部分。		
若为否，请提供受害方的姓名，并说明与该人士的关系：		

请说明您为何代第三方提交投诉：

若您代投诉人提交投诉，您是否已获得其许可？

是

否

（此项为非必填项，但建议尽量填写。）

第三部分：

本人认为，本人所经历的歧视是基于（勾选所有适用项）： 种族 肤色原国

籍（包括有限的英语水平）

所指控事件的发生日期（月、日、年）：

请尽量清楚地解释发生了什么以及您为什么认为您受到了歧视。描述所有相关人员。包括歧视您的人的姓名和联络信息（如果您知道），以及任何证人的姓名和联络信息。包括任何与此投诉有关的文件。

第四部分：

请列出我们应联系以获取更多信息，为您的投诉提供佐证的任何其他人员。同时请填写他们的电话号码、地址、电子邮件地址等（如知晓）。

请列出您曾向其提出同一投诉的任何其他机构（即交通部、金郡巴士等）。同时请填写您所联系的人士的姓名和联系信息。

第五部分：

姓名（签名）： _____

日期： _____