

HOUSATONIC VALLEY
ORGANIZAÇÃO METROPOLITANA DE PLANEJAMENTO
TITLE VI POLICY ATTACHMENT B4

Provendo planejamento de transporte para a Grande Danbury, CT, incluindo
Bethel, Bridgewater, Brookfield, Danbury, New Fairfield, New Milford,
Newtown, Redding, Ridgefield e Sherman

166 Whisconier Road, Brookfield, CT 06804
203-312-1073 – hvceo.org – director@hvceo.org

- Quem precisar de ajuda para participar ou informações sobre como preencher o formulário de Reclamação do Título VI dos Direitos Civis pode entrar em contato por 203-312-1073
- If additional information is needed in another language, contact 203-312-1073
- Si requiere informacion adicional en otro idioma, comuníquese al 203-312-1073
- Caso necessite de informações adicionais em outro idioma, ligue para 203-312-1073

TÍTULO VI
FORMULÁRIO DE RECLAMAÇÃO

Envie este formulário para o HVMPO em até 180 dias após a ocorrência ou
180 dias após a ocorrência ter sido divulgada.

Nome do (a) reclamante: _____

Endereço: _____

Cidade/Estado/CEP: _____

Telefone: _____

Você foi discriminado(a) por:

- Raça, Cor, Etnia
- Nacionalidade
- Limitação do Idioma Inglês

- Baixa Renda
- Idade
- Deficiência
- Outras Razões

Data(s) do Ocorrido: _____

Informe o local do ocorrido e o(s) nome(s) da(s) pessoa(s) que supostamente cometeu/cometeram o ato de discriminação contra você.

Informe os nomes, endereços e telefones das testemunhas.

Apresente, da forma mais clara possível, o que aconteceu e como você foi discriminado (a). Se precisar de mais espaço, use o verso do formulário.

Você enviou essa reclamação a algum outro órgão federal, estadual ou local ou a algum tribunal federal ou estadual?

___ Sim ___ Não

Observe que a reclamação também pode ser endereçada ao CT DOT Office of Contract Compliance, aos cuidados de Debra Goss, Title VI Coordinator, 2800 Berlin Turnpike, Newington, CT 06111.

Caso já tenha apresentado a reclamação, informe para onde a enviou: ___ Agência Federal/ ___ Tribunal Federal / ___ Agência Estadual / ___ Tribunal Estadual/ ___ Agência Local

Por favor, preencha as informações da pessoa de contato no órgão/tribunal onde a reclamação foi realizada.

Nome _____

Endereço _____

Cidade, Estado e CEP _____

Telefone _____

Por favor, assine e coloque a data abaixo. Você pode anexar informações escritas ou qualquer outra que julgue relevante em sua reclamação.

Assinatura: _____

Data: _____

Envie esta reclamação para:

Jonathan Chew, Title VI Coordinator
Housatonic Valley Metropolitan Planning Organization
162 Whisconier Road
Brookfield, CT 06804
Tel 203-775-6256
Fax 203-740-9167
Email director@hvceo.org