

**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](mailto:director@hvceo.org)