

## Mẫu đơn Khiếu nại bị Phân biệt Đối xử theo Khoản VI của WAMPO

Mẫu đơn này được sử dụng để đệ trình khiếu nại lên Tổ chức Quy hoạch Đô thị Khu vực Wichita (WAMPO) theo pháp luật, quy tắc và quy định về phân biệt đối xử, bao gồm như không giới hạn bởi, Khoản VI của Đạo luật Quyền dân sự 1964, Sắc lệnh Hành pháp 12898, "Hành động của Liên bang nhằm xử lý các vấn đề về tư pháp môi trường trong cộng đồng thiểu số và cộng đồng có thu nhập thấp," hay Sắc lệnh Hành pháp 13166, "Tăng cường tiếp cận dịch vụ cho những người có trình độ tiếng Anh hạn chế".

Nếu quý vị cần trợ giúp để hoàn thành đơn này hay cần được cung cấp mẫu đơn bằng ngôn ngữ hay định dạng khác do khuyết tật, vui lòng liên hệ với chúng tôi qua điện thoại theo số (316)-779-1313 hay qua fax theo số (316) 779-1311 và hỏi Người điều phối các vấn đề liên quan tới Khoản VI.

Khiếu nại về bị phân biệt đối xử phải được đệ trình trong vòng 180 ngày kể từ ngày được cho là bị phân biệt đối xử.

Đơn này PHẢI được hoàn thành bởi người khiếu nại hay người đại diện do người khiếu nại chỉ định. Quý vị có thể thêm vào các trang bổ sung nếu thấy cần thiết.

---

### Thông tin Cá nhân của Người khiếu nại:

Tên: \_\_\_\_\_

Địa chỉ: \_\_\_\_\_

Thành phố: \_\_\_\_\_ Tiểu bang: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

Tên của người điền đơn này, nếu không phải là người khiếu nại nêu trên:

Mối quan hệ của người điền đơn với người khiếu nại nêu trên:

---

## Hành vi được cho là phân biệt đối xử – Chi tiết về Khiếu nại:

### I. Xác định cơ quan, phòng ban hay chương trình đã phân biệt đối xử:

Tên cơ quan và/hoặc phòng ban: \_\_\_\_\_

Tên bất kì cá nhân nào, nếu biết: \_\_\_\_\_

Thành phố: \_\_\_\_\_

Tiểu bang: \_\_\_\_\_

Zip: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

(Các) Ngày xảy ra hành vi phân biệt đối xử: \_\_\_\_\_

Ngày bắt đầu hành vi phân biệt đối xử: \_\_\_\_\_

Ngày xảy ra hành vi phân biệt đối xử gần nhất: \_\_\_\_\_

### II. Cơ sở của khiếu nại này là gì?

Nếu khiếu nại của quý vị liên quan tới bị phân biệt đối xử trong việc cung cấp dịch vụ hay trong việc cư xử với quý vị hay người khác của cơ quan hay phòng ban nêu trên, vui lòng chỉ ra cơ sở để quý vị tin rằng hành vi phân biệt đối xử đó đã xảy ra.

Ví dụ: nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử bởi vì quý vị là người Mỹ gốc Phi, quý vị có thể đánh dấu vào hộp có nhãn “Chủng tộc/Màu da” và viết “Người Mỹ gốc Phi” trong khoảng trống bên cạnh.

#### Đánh dấu tất cả những lựa chọn phù hợp:

Chủng tộc \_\_\_\_\_

Nguồn gốc quốc gia \_\_\_\_\_

Màu da \_\_\_\_\_

### **III. Trình bày về những gì đã xảy ra:**

Vui lòng trình bày rõ ràng nhất có thể những gì đã xảy ra. Cung cấp tên của nhân chứng, nhân viên đồng nghiệp, người giám sát, và những người khác có liên quan tới hành vi phân biệt đối xử. Vui lòng trình bày cả những thông tin mà quý vị thấy là có liên quan tới việc điều tra. (Đính thêm trang bổ sung nếu quý vị thấy cần thiết và cung cấp bản sao của bất kỳ tài liệu bằng văn bản nào liên quan đến khiếu nại của quý vị.)

### **IV. Cách thức giải quyết (những) vấn đề này mà quý vị thấy hài lòng?**

### **V. Thời gian và địa điểm thuận tiện nhất để chúng tôi có thể liên hệ với quý vị về khiếu nại này?**

### **VI. Nếu chúng tôi không thể tới gặp quý vị trực tiếp được, vui lòng để lại cho chúng tôi tên và số điện thoại của người có thể gặp quý vị trực tiếp và/hoặc cung cấp thông tin về khiếu nại của quý vị:**

Tên: \_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

**VII. Nếu quý vị có luật sư đại diện cho quý vị liên quan tới vấn đề nêu trong đơn khiếu nại này, vui lòng cung cấp những thông tin sau:**

Tên của luật sư: \_\_\_\_\_

Địa chỉ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Số điện thoại: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Chữ ký

\_\_\_\_\_

Ngày tháng

Lưu ý: Pháp luật được thực thi bởi cơ quan này cấm sự trả đũa hay đe dọa đối với bất kỳ ai do người đó đã có hành động hay tham gia hành động nhằm đảm bảo quyền được bảo vệ bởi những quy định pháp luật này. Nếu quý vị đã có trải nghiệm về sự trả đũa hay đe dọa khác ngoài hành vi bị phân biệt đối xử nêu trong đơn khiếu nại này hoặc nếu quý vị có câu hỏi gì liên quan tới việc hoàn thành đơn này, vui lòng liên hệ:

Wichita Area Metropolitan Area Planning Organization (WAMPO) (Tổ chức Quy hoạch Đô thị Khu vực Wichita)

Title VI Coordinator (Người điều phối các vấn đề về Khoản VI)

271 W 3<sup>rd</sup> Street, Ste. 208,

Wichita, Kansas 67202

(316) 779-1313 (điện thoại)

(316) 779-1311 (fax)