



شكوى بموجب المادة السادسة

القسم الأول:			
الاسم:			
العنوان:			
الهاتف (المنزل):		الهاتف (العمل):	
البريد الإلكتروني:			
متطلبات الصيغة المتاحة		خط كبير	تسجيل صوتي
		جهاز كتابة الهاتف للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية (TDD)	أخرى
القسم الثاني:			
هل تقدم هذه الشكوى نيابةً عن نفسك؟			
لا	نعم*		
*إذا كانت إجابتك "نعم" على هذا السؤال، انتقل إلى القسم الثالث.			
إذا لم تكن كذلك، يرجى تزويدنا باسم الشخص الذي تقدم الشكوى نيابةً عنه وعلاقته بك:			
يرجى شرح سبب تقديم الشكوى نيابةً عن طرف ثالث:			
يرجى تأكيد أنك حصلت على إذن الطرف المتضرر إذا كنت تقدم الشكوى نيابةً عنه.			
لا	نعم		
القسم الثالث:			
أعتقد أن التمييز الذي تعرضت له كان بناءً على (يرجى تحديد كل ما ينطبق):			
[] العرق [] اللون [] الأصل القومي			
تاريخ حادثة التمييز المزعومة (لشهر، اليوم، السنة)			
يرجى شرح ما حدث بأوضح صورة ممكنة ولماذا تعتقد أنك تعرضت للتمييز. يرجى وصف جميع الأشخاص الذين شاركوا أو تورطوا في الحادث. يرجى تضمين اسم ومعلومات الاتصال بالشخص أو الأشخاص الذين تعرضت للتمييز من قبلهم (إذا كان معروفًا)، بالإضافة إلى أسماء ومعلومات الاتصال بأي شهود. إذا كنت بحاجة إلى مزيد من المساحة، يرجى استخدام الجزء الخلفي من هذا النموذج.			

القسم الرابع:		
هل سبق لك أن قُدمت شكوى بموجب المادة السادسة لدى هذه الوكالة؟	نعم	لا
القسم الخامس:		
هل قدمت هذه الشكوى إلى أي وكالة فيدرالية أو وكالة تابعة للولاية أو وكالة محلية، أو إلى أي محكمة فيدرالية أو محكمة تابعة للولاية؟		
[] نعم		
[] لا		
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد كل ما ينطبق:		
[] وكالة فيدرالية		
[] محكمة فيدرالية		
[] محكمة تابعة للولاية		
[] وكالة تابعة للولاية		
[] وكالة محلية		
يرجى تقديم معلومات عن الشخص المسؤول للتواصل في الوكالة أو المحكمة التي قُدمت إليها الشكوى.		
الاسم:		
المسمى الوظيفي:		
الوكالة:		
العنوان:		
رقم الهاتف:		
القسم السادس:		
اسم الوكالة التي قُدمت ضدها الشكوى:		
الشخص المسؤول للتواصل:		
المسمى الوظيفي:		
رقم الهاتف:		

يمكنك إرفاق أي مواد مكتوبة أو معلومات أخرى تعتقد أنها ذات صلة بشكواك.

التوقيع والتاريخ مطلوبان أدناه

التوقيع _____ التاريخ _____

يجب أن تكون أي شكوى من هذا النوع مكتوبة ومقدمة خلال 180 يوماً من تاريخ الحادث المزعوم إلى إحدى الجهات التالية:

المدير الإداري العام
DRPA
One Port Center
2 Riverside Drive
Camden, NJ 08101
(856) 968-2270

المستشار القانوني العام
DRPA
One Port Center
2 Riverside Drive
Camden, NJ 08101
(856) 968-2407