



**SAN FRANCISCO BAY AREA RAPID TRANSIT DISTRICT
OBRAZAC ZA PRITUŽBE U SKLADU S GLAVOM VI.**

Ime podnositelja/podnositeljice pritužbe		Kućni telefon
Kućna adresa Ulica	Grad, Država	Poštanski broj
Rasa/Etnička skupina	Spol	Adresa e-pošte
Diskriminirana osoba (ako je različita od podnositelja pritužbe)		Kućni telefon
Kućna adresa Ulica	Grad, Država	Poštanski broj
		Službeni telefon (na poslu)

1. KONKRETNA OSNOVA DISKRIMINACIJE (označite odgovarajuću kućicu(e):

- Rasa Boja kože Nacionalno podrijetlo

2. Datum počinjenja navodnog djela ili više djela diskriminacije _____

3. TUŽENIK (osoba protiv koje se podnosi pritužba)

Ime	
Funkcija	Adresa radnog mjesta

4. Opišite način na koji ste bili diskriminirani. Što se dogodilo i tko je odgovoran? Ako Vam je potreban dodatan prostor za objašnjenje, priložite dodatne listove papira.

5. Jeste li podnijeli ovu pritužbu nekoj drugoj saveznoj, državnoj ili lokalnoj ustanovi, odnosno saveznom ili državnom sudu? Da Ne

Ako ste odgovorili potvrdno, označite ustanovu kojoj ste uputili pritužbu:

- Savezna agencija Savezni sud Državna agencija Državni sud
 Lokalna agencija Datum podnošenja _____

6. Navedite podatke osobe za kontakt u drugoj ustanovi ili sudu kojem ste uputili pritužbu:

Ime	
Adresa Ulica	Grad, Država Poštanski broj
Telefon	

Potpišite ovu pritužbu u niže označenom polju. Priložite dodatnu dokumentaciju.

Potpis	Datum
--------	-------