

Procedimento de Queixa - Capítulo VI

1. Formulários para prestar queixas referentes ao Capítulo VI podem ser baixados em www.bart.gov ou solicitados no Escritório de Direitos Civis (OCR). O reclamante também pode enviar uma declaração por escrito que inclua todas as informações a seguir:
 - a. Nome, endereço e número de telefone do reclamante
 - b. A base da queixa (raça, cor, nacionalidade).
 - c. A data, ou datas, nas quais o suposto evento, ou eventos discriminatórios tenham ocorrido.
 - d. A natureza do incidente que levou o reclamante a sentir que a discriminação foi um fator.
 - e. Nomes, endereços e números de telefone de pessoas que possam ter informações sobre o evento.
 - f. Outras agências ou tribunais onde o reclamante possa ter registrado uma queixa e um nome para contato.
 - g. Assinatura do reclamante e data
2. Se o reclamante não puder escrever uma queixa, um funcionário do OCR o auxiliará. Se for solicitado por um reclamante, o OCR providenciará um intérprete de idioma ou de linguagem de sinais .
3. Reclamantes têm o direito de registrar queixas diretamente junto à agência federal apropriada. Queixas devem ser registradas no prazo de cento e oitenta (180) dias corridos desde o último suposto incidente.
4. O OCR iniciará uma investigação no prazo de quinze (15) dias úteis a partir do recebimento de uma queixa.
5. O OCR entrará em contato com o reclamante por escrito no prazo de no máximo trinta (30) dias úteis após o recebimento da queixa para obter informações adicionais, caso necessário. Se o reclamante não fornecer as informações solicitadas de maneira oportuna, o OCR poderá encerrar a queixa por medida administrativa.
6. O OCR finalizará uma investigação no prazo de noventa (90) dias a partir do recebimento da queixa. Se for necessário tempo adicional para a investigação, o reclamante será contatado. Um relatório por escrito da investigação será preparado pelo investigador. Este relatório deve incluir uma descrição resumida do incidente, o veredicto e a ação corretiva recomendada.
7. Uma carta de encerramento será fornecida ao reclamante e ao acusado, ou ao departamento acusado. As partes terão cinco (5) dias úteis a partir do recebimento da carta de encerramento para apelar da decisão. Se nenhuma parte apelar, a queixa será encerrada.
8. Se for solicitado, o relatório da investigação será encaminhado à agência federal apropriada.

O Capítulo VI do Ato de Direitos Civis de 1964 determina que nenhum indivíduo nos Estados Unidos, em base de raça, cor ou nacionalidade, seja excluído, tenha benefícios recusados ou seja alvo de discriminação em qualquer programa ou atividade que receba assistência financeira federal.

Qualquer pessoa que julgue ter sido alvo de discriminação pode registrar uma queixa por escrito junto ao Escritório de Direitos Civis do Distrito de Transporte Urbano Expresso da Região da Baía de São Francisco. As leis Federais e Estaduais exigem que as queixas sejam registradas no prazo de cento e oitenta (180) dias corridos desde o último suposto incidente.

Queixas podem ser enviadas por correio, fax ou e-mail para o endereço abaixo:

ENTRE EM CONTATO CONOSCO:

SAN FRANCISCO BAY AREA RAPID TRANSIT DISTRICT
ATTN: Office of Civil Rights
300 Lakeside Drive, Suite 1800
Oakland, CA 94612
TEL: 510-874-7333
FAX: 510-464-7587
www.bart.gov
officeofcivilrights@bart.gov

**Seus Direitos de acordo
com o
Capítulo VI
do Ato de Direitos Civis
de 1964**

Procedimento de Queixa e Formulário de Queixa



O Capítulo VI é a Lei





REGIÃO DA BAÍA DE SÃO FRANCISCO - DISTRITO DE TRÂNSITO EXPRESSO URBANO
FORMULÁRIO DE QUEIXA – CAPÍTULO VI

Nome do Reclamador			Telefone Residencial	
Endereço Residencial Rua		Cidade, Estado	CEP	Telefone Comercial
Raça/Grupo Étnico		Sexo	Endereço de E-mail	
A pessoa que foi discriminada (se não foi o Reclamador)				Telefone Residencial
Endereço Residencial Rua		Cidade, Estado	CEP	Telefone Comercial

1. BASE ESPECÍFICA DA DISCRIMINAÇÃO - marque os itens aplicáveis:

Raça Cor Nacionalidade de Origem

2. Data do(s) suposto(s) ato(s) discriminatório(s) _____

3. ACUSADO (o indivíduo contra o qual está sendo feita a queixa)

Nome	
Cargo	Local de Trabalho

4. Descreva de que maneira você foi discriminado(a). O que aconteceu e quem foi o responsável? Se necessitar de mais espaço, anexe folhas adicionais.

5. Você registrou esta queixa junto a outra agência federal, estadual ou local, ou junto a um tribunal federal ou estadual?

Sim Não

Se respondeu sim, marque cada agência junto à qual foi registrada a queixa:

Agência Federal Tribunal Federal Agência Estadual Tribunal Estadual
 Agência Local Data do Registro da Queixa

6. Forneça informações de contato na agência ou tribunal junto ao qual a queixa foi registrada:

Nome				
Endereço Rua		Cidade, Estado	CEP	Telefone

Assine esta queixa no espaço abaixo. Anexe documentos auxiliares, se houver.

Assinatura	Data
------------	------