



SAN FRANCISCO BAY AREA RAPID TRANSIT DISTRICT ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΩΝ ΒΑΣΕΙ ΤΙΤΛΟΥ VI

Όνοματεπώνυμο ενάγοντος	Τηλέφωνο κατοικίας	
Διεύθυνση κατοικίας Οδός	Πόλη, Πολιτεία	T.K.
Τηλέφωνο εργασίας		
Φυλή/Εθνική ομάδα	Φύλο	Δ/νση ηλ. ταχυδρομείου:
Άτομο το οποίο υπέστη τη διάκριση (εάν είναι διαφορετικό από τον ενάγοντα)	Τηλέφωνο κατοικίας	
Διεύθυνση κατοικίας Οδός	Πόλη, Πολιτεία	T.K.
Τηλέφωνο εργασίας		

1. ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ (Επιλέξτε το αντίστοιχο(α) κουτί(ά)):

Φυλή Χρώμα Εθνική καταγωγή

2. Ημερομηνία της φερόμενης πράξης (ή πράξεων) _____

3. ΕΝΑΓΟΜΕΝΟΣ (άτομο έναντι του οποίου στρέφεται η καταγγελία)

Όνοματεπώνυμο	
Θέση	Χώρος εργασίας

4. Περιγράψτε τον τρόπο με τον οποίο υποστήκατε διακρίσεις. Τι συνέβη και ποιος ήταν υπεύθυνος; Για επιπλέον χώρο, προσαρτήστε πρόσθετα φύλλα χαρτιού.

5. Έχετε υποβάλλει αυτήν την καταγγελία σε άλλη ομοσπονδιακή, πολιτειακή ή τοπική υπηρεσία, ή σε ομοσπονδιακό ή πολιτειακό δικαστήριο; Ναι Όχι

Εάν η απάντηση είναι θετική, επιλέξτε όλες τις υπηρεσίες στις οποίες υποβάλλατε την καταγγελία:

Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Ομοσπονδιακό Δικαστήριο Πολιτειακή Υπηρεσία Πολιτειακό Δικαστήριο
 Τοπική Υπηρεσία Ημερομηνία υποβολής _____

6. Παρέχετε τα στοιχεία του ατόμου επικοινωνίας της πρόσθετης υπηρεσίας ή δικαστηρίου στα οποία έχετε υποβάλλει την καταγγελία:

Όνοματεπώνυμο			
Διεύθυνση Οδός	Πόλη, Πολιτεία	T.K.	Τηλέφωνο

Υπογράψτε την καταγγελία στον χώρο που παρέχεται παρακάτω. Επισυνάψτε τυχόν υποστηρικτικά έγγραφα.

Υπογραφή	Ημερομηνία
----------	------------