

제VI편 불만 제기 절차

1. 제VI편에 의한 불만 제기 양식은 www.bart.gov에서 다운로드하거나 민권실(OCR)에 요청할 수 있습니다. 또한 원고(불만을 제기하는 사람)는 다음의 모든 정보가 들어 있는 진술서를 제출할 수도 있습니다.
 - a. 원고의 성명, 주소 및 전화번호
 - b. 불만의 근거(인종, 피부색, 출신국)
 - c. 차별을 받았다고 주장하는 사건(들)이 발생한 날짜(들)
 - d. 원고가 차별이 한 요인이었다고 느끼게 한 사건의 성격
 - e. 그 사건에 대해 알고 있는 사람들의 성명, 주소 및 전화번호
 - f. 불만을 제기한 다른 기관 또는 법원과 담당자 성명
 - g. 원고의 서명과 날짜
2. 원고가 불만 진술서를 작성할 수 없는 경우에는 OCR 직원이 도와 드립니다. 원고가 요청하는 경우, OCR은 언어 또는 수화 통역사를 제공합니다.
3. 원고는 불만을 해당 연방기관에 직접 제기할 권리가 있습니다. 불만은 가장 최근에 사건이 발생했다고 주장하는 날로부터 백팔십(180) 역일 이내에 제기해야 합니다.
4. OCR은 불만을 접수한 날로부터 십오(15) 업무일 이내에 조사를 시작합니다.
5. 추가 정보가 필요한 경우, OCR은 불만을 접수한 날로부터 삼십(30) 업무일 이내에 원고에게 서면으로 요청합니다. 원고가 요청 받은 정보를 적시에 제공하지 않는 경우, OCR은 그 불만을 행정적으로 종결시킬 수도 있습니다.
6. OCR은 불만을 접수한 날로부터 구십(90) 일 이내에 조사를 종결합니다. 조사할 시간이 더 필요하다면 원고에게 연락합니다. 조사보고서는 조사 담당관이 작성합니다. 이 보고서에는 사건 내용, 조사 결과 및 권고 시정 조치에 대한 요약 설명이 포함되어야 합니다.
7. 원고와 피고(불만 제기 대상자) 또는 피고 부서에 사건 종결 서신을 보냅니다. 당사자들은 종결 서신을 받은 날로부터 오(5) 일 이내에 이의를 제기해야 합니다. 당사자들이 이의를 제기하지 않으면 불만이 종결됩니다.
8. 필요한 경우, 조사보고서는 해당 연방기관으로 보냅니다.

1964년 민권법 제VI편은 미국에

거주하는 모든 사람들을 인종, 피부색 또는 출신국에 근거하여 연방정부의 재정 지원을 받는 프로그램 또는 활동에서 제외시키거나, 혜택의 제공을 거부하거나, 또는 차별하지 말 것을 요구합니다.

차별을 받았다고 생각하는 사람은 샌프란시스코 베이지역 고속전철지구 민권실에 서면으로 불만을 제기할 수 있습니다. 연방법 및 주법은 가장 최근에 사건이 발생했다고 주장하는 날로부터 백팔십(180) 역일 이내에 불만을 제기할 것을 요구합니다.

불만은 우편, 팩스 또는 이메일을 통해서 아래의 주소로 보내십시오.

연락처:

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

1964년 민권법

제VI편에 의한 여러분의 권리

불만 제기 절차
및
불만 제기 양식



제VI편은 법률입니다.





샌프란시스코 베이지역 고속전철지구
제 VI 편 불만 제기 양식

원고 성명		자택 전화번호
자택 주소	시, 주	우편번호
직장 주소	시, 주	우편번호
인종/민족	성별	이메일 주소
차별을 받은 사람(피고가 아닌 경우)		자택 전화번호
차별을 받은 사람(피고가 아닌 경우)		직장 전화번호

1. 구체적인 차별의 근거(해당되는 네모칸(들)에 표시):

- 인종 피부색 출신국

2. 차별 행위(들)가 있었다고 주장하는 날짜 _____

3. 피고(불만 제기 대상자)

성명	
직책	직장 위치

4. 귀하가 어떻게 차별을 받았는지 설명하십시오. 어떤 일이 발생했고 누구에게 책임이 있습니까? 지면이 더 필요하시면 별도의 용지를 첨부하십시오.

5. 귀하는 이 불만을 다른 연방, 주 또는 지방 정부 기관이나 연방법원 또는 주법원에 제기했습니까? 예 아니요
“예”라고 답변한 경우, 불만을 제기한 각 기관에 표시하십시오.

- 연방정부 기관 연방법원 주정부 기관 주법원
 지방정부 기관 불만 제기 날짜 _____

6. 귀하가 불만을 제기한 다른 기관 또는 법원의 담당자에 대한 정보를 기재하십시오.

성명	
주소	전화번호
주소	우편번호

이 불만에 대해 아래의 공간에 서명하십시오. 보증 문서가 있으면 첨부하십시오.

서명	날짜
----	----