

檔案編號：_____



**Gwinnett 郡交通運輸局 (GCT)
Title VI 投訴表**

Gwinnett 郡交通運輸局 (GCT) 按照《民權法》第 VI 條開展計畫與服務運營，對種族、膚色或國籍無任何歧視。任何認為自己受到第 VI 條規定的任何不合法歧視待遇的個人可向佐治亞州 Gwinnett 郡提出投訴。

GCT 網站 www.gctransit.com 為 Title VI 投訴程式提供西班牙語、韓語、越南語和中文翻譯服務。如果需要其他語言的資訊，請致電 (770) 822-5010 與翻譯員交談。您有權免費獲得語言協助以使用 GCT 服務及檔。

要處理您的投訴，請填寫下表並郵寄至該表格末尾的 Gwinnett 郡地址。

第一部分：			
姓名：			
地址：			
電話（家庭）：		電話（工作）：	
電子郵寄地址：			
無障礙格式要求？	大號字體		錄音
	TTY/TTD		其他
第二部分：			
您是否代表自己填寫此投訴？		是*	否
*如果對此問題回答「是」，請跳至第 III 部分。			
如果回答「否」，請提供您為之代理的投訴人姓名及關係：			
請解釋您為協力廠商提出投訴的原因：			
如果您代表協力廠商提出投訴，請確認您已獲得被歧視方的許可。		是	否
第三部分：			
我認為我遭遇以下方面的歧視待遇（選中所有適用項）：			
<input type="checkbox"/> 種族 <input type="checkbox"/> 膚色 <input type="checkbox"/> 國籍			
指控投訴日期（年月日）：			
盡可能解釋清楚發生的情況，以及您認為受到歧視待遇的理由。描述所有相關人員。包括對您歧視的人的姓名及連絡資訊（如果已知）以及證人姓名及連絡資訊。如果需要更多空間，請在此表格背面填寫。			
第四部分：			
您以前向該機構提出過 Title VI 投訴嗎？		是	否
第五部分：			
您以前向任何其他聯邦、州或當地機構或者任何聯邦或州法院提出過此類投訴嗎？			
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
如果是，選中所有適用項：			
<input type="checkbox"/> 聯邦機構：			
<input type="checkbox"/> 聯邦法院		<input type="checkbox"/> 州機構	
<input type="checkbox"/> 州法院		<input type="checkbox"/> 當地機構	

請提供提出投訴的機構/法院的連絡人資訊：
姓名：
地址：
職位：
機構：
地址：
電話：
第六部分：
投訴針對機構的名稱：
連絡人：
職位：
電話號碼：

您可以附加任何書面材料或者您認為與投訴有關的其他資訊。

下方需要簽字和日期

簽字

日期

本投訴應郵寄至下麵的地址：

GCT Title VI Coordinator
 Ms. Eileen Schwartz-Washington
 Gwinnett County Department of Transportation
 Gwinnett Justice and Administration Center
 75 Langley Drive
 Lawrenceville, GA 30046-6935