

SamTrans -Formulaire de réclamation pour cause de discrimination en vertu du Titre VI

SamTrans s'engage à veiller à ce qu'aucun individu ne soit exclu de la distribution équitable de ses services et équipements à cause de son origine ethnique, de sa couleur de peau ou de sa nationalité. Toute personne qui pense avoir été victime de discrimination sur la base de l'un de ces critères peut déposer une réclamation. Les réclamations doivent être déposées dans un délai de 180 jours calendaires à compter du jour de l'incident.

SamTrans vous contactera pour accuser réception du formulaire de réclamation et entamer une enquête (sauf si la réclamation a été déposée d'abord ou simultanément auprès d'une entité extérieure) dans les 10 jours ouvrables à compter du jour de réception du formulaire de réclamation dûment complété. L'enquête peut passer par un ou plusieurs examens de cette réclamation avec toutes les parties concernées afin de déterminer la nature du problème. En général, l'enquête est menée et réalisée dans un délai de 60 jours à compter du jour de réception du formulaire de réclamation dûment complété. Un rapport d'enquête reposant sur toutes les informations recueillies sera remis au chef d'exploitation de SamTrans. Le requérant recevra une lettre lui indiquant la décision finale de SamTrans au terme du délai maximum des 60 jours.

Veuillez indiquer les renseignements suivants et les adresser à :

SamTrans, Titre VI Administrator
1250 San Carlos Ave. – P.O. Box 3006
San Carlos, CA 94070-1306
ou sur : titlevi@samtrans.com

RUBRIQUE 1 - COORDONNÉES

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ État _____ Code postal : _____

Téléphone : (domicile) _____ (mobile) _____ (professionnel) _____

[Merci de préciser si l'un de ces numéros est relié à un ATS ou ATME.]

E-mail : _____ @ _____

RUBRIQUE 2 – DÉPÔT DE LA RÉCLAMATION POUR UN TIERS

Déposez-vous cette réclamation pour votre propre compte ? ___ Oui ___ Non

[Si vous avez répondu « oui » à cette question, passez à la Rubrique 3.]

Sinon, merci d'indiquer le nom et votre lien avec la personne pour le compte de laquelle vous déposez cette réclamation :

Veuillez expliquer les raisons pour lesquelles vous avez déposé cette réclamation pour un tiers.

Si vous déposez cette réclamation pour le compte d'un tiers, veuillez confirmer que vous avez obtenu l'autorisation de la partie lésée. ___ Oui ___ Non

RUBRIQUE 3 – RÉCLAMATION POUR CAUSE DE DISCRIMINATION

Laquelle de ces propositions décrit le mieux la raison qui vous laisse penser qu'il y a eu discrimination ? Était-ce en raison de votre :

Origine ethnique Couleur de peau Nationalité

Veillez décrire l'origine ethnique, la couleur de peau ou la nationalité de la partie lésée _____

Date et heure auxquelles la discrimination supposée a eu lieu : Date ___ / ___ / ___ Heure _____ a.m./p.m.

À quel endroit la discrimination supposée a-t-elle eu lieu ? Tout renseignement concernant le train concerné peut être utile (par ex., un numéro de voiture).

Y a-t-il une personne clairement identifiable qui soit à l'origine de la discrimination de la partie lésée ?

Nom : _____ Numéro de carte d'identité _____

Décrivez avec vos propres mots les circonstances de la discrimination supposée. Expliquez les faits et décrivez la ou les personnes que vous tenez pour responsables. Veuillez utiliser des feuillets supplémentaires si nécessaire.

RUBRIQUE 4 – RÉCLAMATIONS ET PLAINTES PASSÉES OU EN COURS

Avez-vous déjà déposé un formulaire de réclamation pour cause de discrimination en vertu du Titre VI auprès de SamTrans ?

Oui, pour cet incident Oui, pour un autre incident Non

Avez-vous déjà déposé cette réclamation auprès d'autres administrations ou d'un tribunal ?

Administration fédérale Administration d'État Administration locale

Tribunal fédéral Tribunal d'État

Autre (merci de préciser) : _____

Avez-vous déposé une plainte ou intenté une action judiciaire en lien avec cette réclamation ?

Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez fournir une copie du formulaire de réclamation et préciser le tribunal auprès duquel il a été déposé :

Tribunal fédéral Tribunal d'État

Veillez fournir les coordonnées de la personne à contacter au sein de l'administration ou du tribunal auprès desquels la réclamation a été déposée. Nom / Bureau : _____

Adresse : _____

Ville _____ État : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone _____

RUBRIQUE 5 – SIGNATURE

Veillez signer ci-dessous pour attester de la sincérité de tous les renseignements consignés plus haut. Vous pouvez fournir en sus tout document écrit et toute information que vous jugez utiles au traitement de votre réclamation.

Signature du requérant

Date

Remarque : Une réclamation peut également être déposée auprès de : Federal Transit Administration, Office of Civil Rights, Attention: Title VI Program Coordinator, East Building, 5th Floor – TCR, 1200 New Jersey Ave., SE, Washington, DC 20590.

11/28/16

