

SamTrans – Title VI-Diskriminierungsbeschwerdeformular

SamTrans verpflichtet sich dafür zu sorgen, dass keine Person aufgrund von Ethnie, Hautfarbe oder nationaler Herkunft von der gleichberechtigten Nutzung seiner bereitgestellten Dienstleistungen und Einrichtungen ausgeschlossen wird. Jede Person, die der Ansicht ist, dass sie aufgrund einer dieser Kategorien diskriminiert wurde, kann Beschwerde einreichen. Die Beschwerde muss innerhalb von 180 Kalendertagen ab dem Vorfall eingereicht werden.

SamTrans nimmt innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Eingang Ihres ausgefüllten Beschwerdeformulars Kontakt mit Ihnen auf, um den Erhalt Ihrer Beschwerde zu bestätigen und eine Untersuchung einzuleiten (es sei denn, die Beschwerde wurde zuerst oder zugleich bei einer externen Stelle eingereicht). Im Zuge der Untersuchung kann die Beschwerde mit allen beteiligten Parteien diskutiert werden, um die Art des Problems zu ermitteln. Die Untersuchung wird im Allgemeinen innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt eines vollständig ausgefüllten Beschwerdeformulars durchgeführt und abgeschlossen. Auf Grundlage aller erhaltenen Informationen wird dem Chief Operating Officer ein Bericht vorgelegt. Der Beschwerdeführer erhält vor Ablauf der 60-tägigen Frist ein Schreiben, in dem ihm die abschließende Entscheidung von SamTrans mitgeteilt wird.

Bitte tragen Sie unten die erforderlichen Informationen ein und senden Sie das ausgefüllte Formular an:

SamTrans, Title VI Administrator
1250 San Carlos Ave. – P.O. Box 3006
San Carlos, CA 94070-1306, USA
oder: titlevi@samtrans.com

ABSCHNITT 1 – KONTAKTINFORMATIONEN

Name: _____

Anschrift: _____

Ort: _____ Bundesstaat/Bundesland/Kanton: _____ PLZ: _____

Telefon: (Privat) _____ (Mobil) _____ (Dienstlich) _____

[Bitte machen Sie einen Vermerk, falls es sich um ein Schreibtelefon (TDD oder TTY) handelt.]

E-Mail: _____@_____

ABSCHNITT 2 – EINREICHUNG FÜR EINE ANDERE PERSON

Reichen Sie diese Beschwerde für sich selbst ein? Ja Nein

[Wenn Sie diese Frage mit „Ja“ beantwortet haben, fahren Sie mit Abschnitt 3 fort.]

Geben Sie andernfalls den Namen der Person an, für die Sie die Beschwerde einreichen, sowie Ihr Verhältnis zu dieser Person: _____

Bitte erklären Sie, warum Sie eine Beschwerde für eine dritte Person einreichen. _____

Bitte bestätigen Sie, dass Sie über die Erlaubnis der geschädigten Partei verfügen, falls Sie die Beschwerde für eine dritte Person einreichen. Ja Nein

ABSCHNITT 3 – DISKRIMINIERUNGSBESCHWERDE

Aus welchem der folgenden Gründe erfolgte die Diskriminierung Ihrer Ansicht nach? War der Grund Ihre:

Ethnie Hautfarbe Nationale Herkunft

Bitte beschreiben Sie Ethnie, Hautfarbe oder nationale Herkunft der geschädigten Partei. _____

Datum und Uhrzeit der mutmaßlichen Diskriminierung: Datum ___/___/___ Uhrzeit _____ a. m./p. m.

Wo kam es zu der mutmaßlichen Diskriminierung? Konkrete Fahrzeuginformationen sind hilfreich (z. B. Fahrzeugnummer).

Können Sie eine Person identifizieren, die die geschädigte Partei diskriminiert hat?

Name: _____ Ausweisdokumentnummer: _____

Beschreiben Sie die mutmaßliche Diskriminierung mit Ihren eigenen Worten. Erläutern Sie die Geschehnisse und wer Ihrer Meinung nach dafür verantwortlich war. Verwenden Sie bei Bedarf weitere Bögen.

ABSCHNITT 4 – FRÜHERE ODER BESTEHENDE BESCHWERDEN UND RECHTSSTREITIGKEITEN

Haben Sie schon einmal eine Title VI-Diskriminierungsbeschwerde bei SamTrans eingereicht?

Ja, zu diesem Vorfall Ja, zu einem anderen Vorfall Nein

Haben Sie diese Beschwerde bei anderen Stellen oder einem Gericht eingereicht?

Bundesbehörde Bundesstaatliche Behörde Örtliche Behörde

Bundesgericht Bundesstaatliches Gericht

Sonstige Stelle (bitte angeben): _____

Haben Sie im Zusammenhang mit dieser Beschwerde Klage eingereicht? Ja _____ Nein _____

Falls ja, fügen Sie bitte eine Kopie des Beschwerdeformulars bei und geben Sie das Gericht an, bei dem die Klage eingereicht wurde:

Bundesgericht Bundesstaatliches Gericht

Bitte geben Sie die Kontaktinformationen des Ansprechpartners bei der Behörde/dem Gericht an, bei dem die Beschwerde eingereicht wurde.

Name/Stelle: _____

Anschrift: _____

Ort: _____ Bundesstaat/Bundesland/Kanton: _____ PLZ: _____

Telefon: _____

ABSCHNITT 5 – UNTERSCHRIFT

Bitte unterschreiben Sie unten, um zu bestätigen, dass Ihre oben gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie können alle schriftlichen Unterlagen und sonstigen Informationen beifügen, die Ihrer Ansicht nach für die Beschwerde von Bedeutung sind.

Unterschrift des Beschwerdeführers

Datum

Hinweis: Sie können auch hier Beschwerde einreichen: 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, USA.

28.11.2016

