



फोर्ट बेंड काउंटी

शीर्षक VI भेदभाव शिकायत फॉर्म

भरा हुआ फॉर्म यहां भेजें:
Civil Rights Officer, Risk Management
301 Jackson Street, Suite 224, Richmond, Texas 77469
TitleVI@fbctx.gov
फैक्स: 281.341.3751

अनुभाग 1: शिकायतकर्ता संपर्क/व्यक्तिगत जानकारी

1. नाम (अंतिम, प्रथम, मध्य आद्याक्षर)	2. फोन नंबर
3. घर का पता (गली, शहर, राज्य, पिन कोड)	4. ईमेल पता
5. संपर्क का पसंदीदा तरीका	6. आपसे संपर्क करने का बेहतर समय

अनुभाग 2: शिकायत की जानकारी

7. स्थान/विभाग जहां कथित कार्य/घटना हुई।	8. कथित कार्य/घटना घटित होने की तिथि। (mm-dd-yyyy)
--	---

9. यदि कथित भेदभाव 180 कैलेंडर दिनों से अधिक रहा हो तो कृपया कारण बताएं। _____

10. आप किस आधार पर भेदभाव का आरोप लगा रहे हैं? (लागू होने वाले सभी को चैक करें!)

जाति रंग राष्ट्रीय मूल सीमित अंग्रेजी प्रवीणता

11. कृपया बताएं कि आपके साथ क्या हुआ (यदि आवश्यक हो तो आप अतिरिक्त पृष्ठों का उपयोग कर सकते हैं)। अपनी शिकायत के लिए कोई भी सहायक दस्तावेज संलग्न जोड़ें।



फोर्ट बेंड काउंटी
शीर्षक VI भेदभाव शिकायत फ़ॉर्म

अनुभाग 3: कथित भेदभावपूर्ण कार्य में शामिल व्यक्ति

12. नाम (अंतिम, प्रथम, मध्य आद्याक्षर)

13. फ़ोन नंबर

अनुभाग 4: गवाहों के नाम जिनसे हम आपकी शिकायत का समर्थन/स्पष्टीकरण करने के लिए जानकारी के लिए संपर्क कर सकते हैं

14. गवाहों के नाम

15. गवाह का फ़ोन नंबर

अनुभाग 5: दर्ज शिकायत

16. क्या आपने निम्नलिखित में से किसी के साथ उठाए गए मामले के संबंध में शिकायत दर्ज की है, या शिकायत दर्ज करने का इरादा रखते हैं? यदि हां, तो दाखिल करने की तिथियां प्रदान करें। (लागू होने वाले सभी चेक करें)

यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ ट्रांसपोर्टेशन (DOT)

(mm-dd-yyyy)

फेडरल हाईवे एडमिनिस्ट्रेशन (FHWA)

(mm-dd-yyyy)

फेडरल ट्रांजिट एडमिनिस्ट्रेशन (FTA)

(mm-dd-yyyy)

यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ जस्टिस (DOJ)

(mm-dd-yyyy)

अन्य:

(mm-dd-yyyy)

17. क्या आपने फोर्ट बेंड काउंटी के किसी प्रतिनिधि के साथ शिकायत पर चर्चा की है? यदि हां, तो कृपया नाम, पद और चर्चा की तिथि बताएं।

18. संक्षेप में बताएं कि आप इस शिकायत का समाधान किस प्रकार देखना चाहते हैं? (यदि आवश्यक हो तो आप अतिरिक्त पृष्ठों का उपयोग कर सकते हैं)।

इस बॉक्स को चेक करके, मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि यह दस्तावेज़ सबमिट करने वाला व्यक्ति मैं ही हूँ. अहस्ताक्षरित शिकायतें स्वीकार नहीं की जाएंगी।

19. हस्ताक्षर (आवश्यक) _____

तारीख (mm-dd-yyyy)

फोर्ट बेंड काउंटी शीर्षक VI भेदभाव शिकायत फॉर्म

निर्देश

उद्देश्य: इस फॉर्म का उद्देश्य भेदभाव की शिकायत दर्ज करने में आपकी सहायता करना है। आपको अपनी शिकायत दर्ज करने के लिए इस फॉर्म का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है, लेकिन आवश्यक नहीं है। यदि आप एक पत्र लिखना चुनते हैं, तो इसमें इस फॉर्म में मांगी गई सभी जानकारी होनी चाहिए और आपके या आपके अधिकृत प्रतिनिधि द्वारा हस्ताक्षरित होनी चाहिए।

आप अपनी शिकायत मेल, ईमेल या फैक्स द्वारा 301 Jackson Street, Suite 224, Richmond, TX 77469, TitleVI@fbctx.gov या 281.341.3751 पर भेज सकते हैं। आपको अपनी शिकायत की एक हस्ताक्षरित प्रति जमा करनी होगी। यदि आप अपना फॉर्म ईमेल द्वारा भेजते हैं, तो हस्ताक्षरित प्रति संलग्न करना सुनिश्चित करें। अधूरी जानकारी या एक अहस्ताक्षरित फॉर्म के कारण आपकी शिकायत के प्रसंस्करण में देरी हो सकती है। फॉर्म को पूरा करने में मदद के लिए, आप नागरिक अधिकार अधिकारी (CRO) से 281.238.3267 पर संपर्क कर सकते हैं।

दाखिल करने की समय सीमा: भेदभाव के कथित कार्य की तिथि से 180 कैलेंडर दिनों के भीतर शिकायत दर्ज की जानी चाहिए। डाक द्वारा भेजी गई शिकायतों को पोस्टमार्क तिथि को दर्ज किया गया माना जाएगा। ईमेल या फैक्स द्वारा भेजी गई शिकायतों को शिकायत प्राप्त होने और CRO द्वारा स्वीकार किए जाने की तारीख को दर्ज किया गया माना जाएगा। यदि वादी को समय पर दाखिल नहीं किया जाता है, तो वादी को देरी के लिए "अच्छा कारण" स्पष्टीकरण शामिल करना चाहिए और इस फाइलिंग आवश्यकता से छूट का अनुरोध करना चाहिए। "अच्छे कारण" के उदाहरणों में शामिल हो सकते हैं:

- 180-दिन की अवधि के भीतर आपको भेदभावपूर्ण अधिनियम के बारे में उचित रूप से जानने की उम्मीद नहीं की जा सकती थी; या
- आप गंभीर रूप से बीमार या असमर्थ थे।

CRO शिकायत की समीक्षा करेगा और यह निर्धारित करेगा कि शिकायत में कथित भेदभाव के बारे में आगे बढ़ने के लिए पर्याप्त जानकारी है या नहीं। यदि शिकायत को स्पष्ट करने के लिए CRO को अधिक जानकारी की आवश्यकता है, तो वह शिकायतकर्ता से संपर्क कर सकता है। यदि शिकायतकर्ता समय पर अनुरोधित जानकारी प्रदान करने में विफल रहता है, तो काउंटी प्रशासनिक रूप से शिकायत को बंद कर सकता है।

नीति: फोर्ट बेंड काउंटी यह सुनिश्चित करने के लिए प्रतिबद्ध है कि नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल (सीमित अंग्रेजी दक्षता सहित) के आधार पर फोर्ट बेंड काउंटी, इसके उप-प्राप्तकर्ताओं और/या इसके ठेकेदारों द्वारा किसी भी व्यक्ति को बाहर नहीं किया जाएगा, प्रशासित संघीय वित्तीय सहायता प्राप्त करने वाले किसी भी कार्यक्रम या गतिविधि में भाग लेने से वंचित नहीं किया जाएगा, या अन्यथा भेदभाव या प्रतिशोध के अधीन नहीं किया जाएगा।

गोपनीयता कार्य का विवरण(5 U.S.C. § 552a)

प्राधिकारी वर्ग: इस जानकारी का संग्रह 1964 के नागरिक अधिकार अधिनियम (42 U.S.C. § 2000d) के शीर्षक VI द्वारा अधिकृत है।

उद्देश्य: इस फॉर्म पर मांगी गई जानकारी का उपयोग इस नोटिस के "प्राधिकरण" खंड में सूचीबद्ध विधियों के तहत भेदभाव की शिकायतों को संसाधित करने के लिए किया जाता है।

प्रकटीकरण: यह जानकारी देना स्वैच्छिक है। इस फॉर्म को पूरा करने में विफलता के कारण शिकायत की प्रक्रिया में देरी हो सकती है, या प्रसंस्करण जारी रखने के लिए अपर्याप्त आधार के कारण शिकायत को अस्वीकार किया जा सकता है। यदि आपकी शिकायत खारिज कर दी जाती है तो आपको सूचित किया जाएगा।

इस शिकायत में आपके द्वारा प्रदान की जाने वाली जानकारी बाहरी पार्टियों के सामने प्रकट की जा सकती है जहां काउंटी निर्धारित करती है कि घोषणा है: 1) प्रासंगिक और आवश्यक; 2) कानूनों या विनियमों का उल्लंघन करने वाले किसी कार्यक्रम के खिलाफ काउंटी को प्रवर्तन कार्यवाही करने की आवश्यकता; 3) कांग्रेस कार्यालय के अनुरोध के जवाब में यदि कांग्रेस कार्यालय आपकी शिकायत के बारे में पूछता है या; 4) संयुक्त राज्य नागरिक अधिकार आयोग को सूचना के लिए इसके अनुरोध के जवाब में।

अधिक जानकारी या सहायता के लिए आप फोर्ट बेंड काउंटी नागरिक अधिकार अधिकारी से संपर्क कर सकते हैं:

Civil Rights Officer, Risk Management
301 JACKSON, SUITE 224
Richmond, Texas 77469
281.238.3267
TitleVI@fbctx.gov
फैक्स: 281.341.3751