**نموذج شكوى التمييز الخاص بهيئة النقل الإقليمية**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| الاسم الأخير | الاسم الأول | ذكر أنثى |
| العنوان البريدي | المدينة/الدولة | الرمز البريدي |
| هاتف المنزل | هاتف آخر | عنوان البريد الإلكتروني |
| هل ترغب في عدم الكشف عن هويتك؟  **نعم لا** | | |
| التمييز المزعوم بسبب:  **العِرق اللون الأصل الوطني السن**  **الدين الإعاقة النوع/الجنس** | | |
| عرق مقدم الشكوى:  **أسود أبيض إسباني الأصل أمريكي أسيوي**  **أمريكي هندي من ألاسكا من جزر المحيط الهادئ أخرى\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| كيف تمت ممارسة التمييز ضدك؟ يُرجى توضيح شكواك قدر الإمكان. وضح كيف تمت معاملة الأشخاص الآخرين بصورة مختلفة. استخدم صفحات إضافية، عند الضرورة. أرفق المستندات الداعمة عند توافرها. | | |
| تاريخ ومكان التصرف التمييزي المزعوم. يُرجى تضمين أقرب تاريخ للتمييز وأحدث تاريخ للتمييز. | | |
| يمنع القانون ترهيب أي شخص أو الانتقام منه بسبب قيامه بأي تصرف أو مشاركته في أي تصرف لضمان حقوق تحميها القوانين. **إذا شعرت بأن أحدًا ينتقم منك، بصورة منفصلة عن التمييز المزعوم أعلاه،.** يُرجى توضيح الظروف المحيطة بذلك أدناه. وضح الإجراء الذي قمت به والذي تعتقد بأنه السبب وراء الانتقام المزعوم.  أسماء الأشخاص المسؤولين عن الإجراءات التمييزية. | | |
| أسماء الأشخاص الذين يمكن الاتصال بهم للحصول على المزيد من المعلومات لدعم أو توضيح شكواك. (أرفق صفحات إضافية عند الضرورة) | | |

*يُعاد النموذج والمستندات الداعمة إلى: هيئة النقل الإقليمية لجنوب شرق ميشيغان ، 1001 وودوارد أفينيو، جناح 1400، ديترويت، MI 48226*