**地区交通管理局 (RTA) 歧视投诉表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓氏 | 名字 |  男 女 |
| 邮寄地址 | 城市/州 | 邮编 |
| 家庭电话 | 其他电话 | 电子邮件地址  |
| 您是否希望匿名？  **是 否**  |
| 所指控歧视行为的类型：**种族 肤色 原住国 年龄** **宗教 残疾情况 性别** |
| 投诉人种族：**黑人 白人 西班牙裔 亚裔美国人** **美洲印第安人 阿拉斯加原住民 太平洋岛民 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 您受到了怎样的歧视？请尽可能详细地解释您的投诉。将其他人受到的不同待遇包括在内。如有必要，可另附表格。如有相关证明文件，请一并提供。 |
| 所指控歧视行为的发生日期和地点。请包括歧视行为发生的最早日期和最近日期。 |
| 法律禁止针对任何为保障法定权益而采取行动或参与行动之人进行恐吓或报复。**如果您感觉自己除了受到上述歧视对待以外，还遭受到了打击报复**，请在下面描述相关情况。请说明您认为您采取的哪些行动招致了打击报复。 应对歧视行为负责的相关人员的姓名。 |
| 如有人可以提供更多信息来支持或澄清您的投诉，请提供这些人员的姓名。（如有必要，可另附表格）。 |

*请将表格和证明文件提交至以下地址： Regional Transit Authority of Southeast Michigan, 1001 Woodward Avenue, Suite 1400, Detroit, MI 48226*