

## Раздел VI Форма жалобы

Если вы считаете, что подверглись дискриминации по причине расы, цвета кожи или этнического происхождения (включая ограниченное владение английским языком) в ходе участия в программах и мероприятиях ведомства, вы можете подать официальную жалобу, заполнив эту форму и отправив по электронной почте по адресу [oeoecrbcomplaints@wsdot.wa.gov](mailto:oeoecrbcomplaints@wsdot.wa.gov), или отправить ее на почтовый адрес:

Washington State Department of Transportation Office of Equal Opportunity  
Att: Complaints  
Box 4734, Olympia WA 98504-7314

**Только для агентства**

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| <b>Received</b> | _____ / _____ / _____ |
| <b>Response</b> | _____ / _____ / _____ |
| <b>Report</b>   | _____ / _____ / _____ |
| <b>Briefing</b> | _____ / _____ / _____ |

|  |            |           |           |                                |  |
|--|------------|-----------|-----------|--------------------------------|--|
| Имя:   |            |           |           | Телефон:                       |  |
| Лучшее время суток для связи с вами по поводу этой жалобы:   |            |           |           | Адрес электронной почты        |  |
| 7am – 10am   | 10am – 1pm | 1pm – 4pm | 4pm – 7pm |                                |  |
| Ваш почтовый адрес (Улица/П.Я., город, штат, почтовый индекс)  |            |           |           |                                |  |
| На чем основывалась предполагаемая дискриминация? Выберите все, что подходит:  |            |           |           | Дата предполагаемого инцидента |  |
| <input type="checkbox"/> Раса <input type="checkbox"/> Цвет кожи<br><input type="checkbox"/> Этническое происхождение (в том числе Ограниченное владение английским) |            |           |           |                                |  |
| Учреждение или лицо (лица), ответственные за предполагаемую дискриминацию.   |            |           |           |                                |  |
| Имя  | Город      | Штат      | Код Zip   | Номер телефона                 |  |
|  |            |           |           |                                |  |



Опишите предполагаемую дискриминацию. Пожалуйста, объясните, что произошло, почему, по-вашему, это произошло, и как вы подверглись дискриминации. Укажите, кто был в этом замешан. Если, по вашему мнению, с другими людьми обращались иначе, чем с вами, опишите, как. Пожалуйста, приложите к этой форме любые подтверждающие документы.

ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНИТЕ СТРАНИЦУ 3  
ЭТОЙ ФОРМЫ


**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

Какое средство правовой защиты вы ищете в связи с предполагаемой дискриминацией? Пожалуйста, обратите внимание, что этот процесс не приведет к выплате штрафных санкций или получению финансовой компенсации.

Перечислите любых других лиц, с которыми нам следует связаться для получения дополнительной информации в поддержку вашей жалобы. Пожалуйста, укажите их номера телефонов, адреса, адреса электронной почты и т.д.

| Имя | Город | Штат | Код Zip | Электронный адрес | Номер телефона |
|-----|-------|------|---------|-------------------|----------------|
|-----|-------|------|---------|-------------------|----------------|

Перечислите любые другие учреждения, в которые вы подали такую же жалобу:

| Название | Штат |
|----------|------|
|----------|------|

Подпись (ОБЯЗАТЕЛЬНО)

Дата

**Washington State Department of Transportation  
Раздел VI Процедуры рассмотрения жалоб**

Если вы считаете, что подверглись дискриминации из-за вашей расы, цвета кожи или этнического происхождения, то вы имеете право подать официальную жалобу в Департамент транспорта штата Вашингтон в течение 180 дней с момента предполагаемого инцидента.

**КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ**

1. Заполните форму жалобы Раздела VI, ответив на каждый вопрос.
2. Отправьте **подписанную** жалобу следующим образом:
  - Управление по вопросам равных возможностей Департамента транспорта штата Вашингтон, Att: Complaints  
по адресу Box 4734, Olympia WA 98504-7314
  - или по электронной почте: [oeoecrbcomplaints@wsdot.wa.gov](mailto:oeoecrbcomplaints@wsdot.wa.gov)

Уведомление, подтверждающее получение, будет направлено в течение 10 рабочих дней. Затем жалоба будет направлена в федеральное агентство по финансированию через Департамент транспорта штата Вашингтон - Управление равных возможностей.

Федеральное агентство по финансированию несет ответственность за все решения относительно того, следует ли принимать и расследовать жалобу, отклонять ее или передавать в другое ведомство. Когда федеральное финансовое агентство примет решение о принятии, отклонении или передаче жалобы, оно уведомит заявителя и другие ведомства (при необходимости) о статусе жалобы.

Эти процедуры не лишают вас права подать официальную жалобу непосредственно в федеральные финансовые учреждения или обратиться к частному адвокату по жалобам на дискриминацию. Федеральный закон запрещает запугивание или месть любого рода в отношении вас.

Эти процедуры охватывают все жалобы, поданные в соответствии с Разделом VI Закона о гражданских правах 1964 года с поправками и Законом о восстановлении гражданских прав 1987 года, касающиеся любой программы, услуги или деятельности, осуществляемой WSDOT, а также ее субреципиентов, консультантов и подрядчиков.