BOSTON REGION METROPOLITAN PLANNING ORGANIZATION
Ten Park Plaza, Suite 2150 • Boston, MA 02116-3968 • (857) 702-3700 • bostonmpo.org

歧視投訴表

請提供以下信息以便我們處理您的投訴。本文檔具有特殊版式以及多個語種版本供選用。如您需要此類版本或其它任何協助以報告投訴，請聯系我們。

姓名：_____
地址：_____
電話號碼：（家）_____（工作）_____（手機）_____
電子郵件地址：_____

請說明投訴歧視的性質：

1964年頒發的民權法案第六章保護的類別：

☐ 種族　☐ 膚色　☐ 國籍（包括有限的英文水平）

相關的聯邦和/或州法律/條例保護的其它類別：

☐ 殘障　☐ 年齡　☐ 性別　☐ 性取向　☐ 宗教
☐ 祖籍　☐ 社會性別　☐ 族群　☐ 性別認同　☐ 性別表達
☐ 教義　☐ 退伍軍人身份　☐ 背景

您投訴的歧視受害者是誰？

☐ 本人　☐ 第三方個人　☐ 一個類別的人士

您投訴的歧視的個人和/或組織的姓名或名稱：

_____

您同意讓調查人員同其他相關方共享您的姓名和其它個人信息以協助調查並解決投訴嗎？
☐ 是　☐ 否

請描述您的投訴。您在描述中應提供具體細節，如姓名、日期、時刻、證人以及其它任何有助於我們調查您本次投訴的信息。請提供任何其它與本投訴相關的證明檔案。您可另頁附上您對投訴的解釋。

_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

您向其它機構（聯邦、州或當地機構）提交過本投訴嗎？

☐是　☐否
如投訴過，請說明：_____

您對本投訴提起過訴訟嗎？

☐是　☐否
如果提起過訴訟，請提交一份訴訟副本。

簽名：_____ 日期：_____

郵寄地址:	Title VI Specialist, Boston Region Metropolitan Planning Organization, 10 Park Plaza, Suite 2150, Boston, MA 02116	Title VI Coordinator, MassDOT Office of Diversity and Civil Rights, Suite 3800, 10 Park Plaza, Boston, MA 02116
電子郵件地址:	civilrights@ctps.org 或	MassDOT.CivilRights@state.ma.us