

## 第六題項下投訴表格

### 芝加哥市交通局 (CDOT)

<b>第一節：</b>				
姓名：				
地址：				
電話（住宅）：			電話（工作）：	
電子郵件地址：				
無障礙使用之格式要求？	大字本		錄音帶	
	TDD		其他	
<b>第二節：</b>				
您是否代表您自己提出此投訴？			是*	否
*如果您對本問題回答「是」，則轉到第三節。				
若「否」，請提供您為其提出投訴的人的姓名，及其與您的關係：				
請說明您為何為第三方提交申請： _____				
如果您是代表第三方提交申請，則請確認您已獲得受害方的許可。			是	否
<b>第三節：</b>				
我相信我遭受的歧視是基於（勾選所有適用項）：				
<input type="checkbox"/> 種族 <input type="checkbox"/> 膚色 <input type="checkbox"/> 民族本源				
據稱歧視日期（月，日，年）： _____				
請盡可能清楚地解釋發生了什麼，以及您為什麼認為您受到了歧視。請描述所涉的所有的人。請包含歧視您的人的姓名和聯絡資訊（若知道），以及任何證人的姓名和聯絡資訊。如果需要更多空白空間，請使用本表背面。 _____ _____				
<b>第四節：</b>				
您以前是否曾向本機構提交過第六題項下之投訴？			是	否



Jeśli potrzebne są informacje w innym języku, prosimy o kontakt z nami pod numerem 312-744-3600.