

**CHÍNH QUYỀN QUẬN COLUMBIA**  
**PHÒNG GIAO THÔNG VẬN TẢI**



**Đơn Khiếu Nại Về Việc Bị Phân Biệt Đối Xử**

**Đề Mục (Title) VI của Đạo Luật Dân Quyền (Civil Rights Act) năm 1964 cấm phân biệt đối xử vì lý do chủng tộc, màu da và nguồn gốc quốc gia, trong bất kỳ chương trình hay hoạt động nào được Liên Bang tài trợ.**

**Nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử như các điều khoản (provisions) không phân biệt đối xử của Đề Mục (Title) VI hoặc các đạo luật liên quan đã ngăn cấm, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại trong vòng 180 ngày kể từ ngày mà việc phân biệt đối xử được quý vị cho là đã xảy ra.**

**Xin vui lòng điền đầy đủ các thông tin sau đây, ký tên vào đơn và gửi về:**

Attention: Title VI Program Coordinator  
Office of Civil Rights  
District Department of Transportation  
2000 14<sup>th</sup> Street, N.W., Fifth Floor  
Washington, D.C. 20009

Điện thoại: (202) 671-2384  
Fax: (202) 671-0636

**Thông Tin về Người Khiếu Nại:**

Tên \_\_\_\_\_

Địa Chi \_\_\_\_\_

Thành Phố \_\_\_\_\_ Bang \_\_\_\_\_ Mã Zip \_\_\_\_\_

Số Điện Thoại \_\_\_\_\_ Số Điện Thoại Khác \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Chủng Tộc \_\_\_\_\_ Màu Da \_\_\_\_\_ Giới Tính \_\_\_\_\_

Nguồn Gốc Quốc Gia \_\_\_\_\_

**CHÍNH QUYỀN QUẬN COLUMBIA**  
**PHÒNG GIAO THÔNG VẬN TẢI**



**Nếu quý vị đại diện cho người khác nộp đơn, xin cung cấp thông tin liên lạc của quý vị như sau:**

Tên \_\_\_\_\_

Địa Chi \_\_\_\_\_

Thành Phố \_\_\_\_\_ Bang \_\_\_\_\_ Mã Zip \_\_\_\_\_

Điện thoại \_\_\_\_\_

Quan hệ của quý vị với người mà quý vị đại diện cho họ nộp đơn này khiếu nại (ví dụ như bạn bè, luật sư đại diện, cha mẹ, v.v.) \_\_\_\_\_

**Tên cơ quan, viện hoặc văn phòng mà quý vị tin rằng đã phân biệt đối xử với quý vị:  
Thông Tin về Bên Bị Khiếu Nại:**

Cơ Quan hay Phòng \_\_\_\_\_

Tên Cá Nhân (nếu có) \_\_\_\_\_

Địa Chi \_\_\_\_\_

Thành Phố \_\_\_\_\_ Bang \_\_\_\_\_ Mã Zip \_\_\_\_\_

Điện Thoại \_\_\_\_\_

**Các (lý do) khiếu nại, đánh dấu chọn tất cả nếu áp dụng:**

chủng tộc    màu da    nguồn gốc quốc gia    giới tính    khuyết tật    tuổi tác

**CHÍNH QUYỀN QUẬN COLUMBIA**  
**PHÒNG GIAO THÔNG VẬN TẢI**



**Bằng cách tự trình bày, xin cho biết hoàn cảnh xảy ra, lý do tại sao, vào lúc nào và bởi ai mà quý vị tin rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử. Nêu càng nhiều càng tốt các thông tin thiết yếu về (các) hành động phân biệt đối xử mà quý vị cho là đã xảy ra. Nêu tên các cá nhân, nếu quý vị biết, là người mà quý vị cho là đã phân biệt đối xử với quý vị. Nếu cần, có thể viết thêm vào (các) trang khác và đính kèm.**

**(Những) ngày mà (những) hành động này đã xảy ra:**

**Nêu tên và thông tin liên lạc của những người, nếu quý vị biết, là người có thể đã được biết về hành động mà quý vị cho là phân biệt đối xử.**

**CHÍNH QUYỀN QUẬN COLUMBIA**  
**PHÒNG GIAO THÔNG VẬN TẢI**



**Quý vị đã gửi đơn khiếu nại này cho bất kỳ cơ quan liên bang, tiểu bang hoặc địa phương, hay cho bất kỳ tòa án liên bang hay tòa án tiểu bang nào khác chưa?**

**Cơ Quan Liên Bang** \_\_\_\_\_

**Cơ Quan Tiểu Bang** \_\_\_\_\_

**Cơ Quan Địa Phương** \_\_\_\_\_

**Tòa Án Liên Bang** \_\_\_\_\_

**Tòa Án Địa Phương** \_\_\_\_\_

**Xin vui lòng ký tên và để ngày cho đơn khiếu nại dưới đây. Đơn khiếu nại sẽ không được tiếp nhận nếu chưa được ký tên. Quý vị có thể đính kèm thêm các tài liệu hoặc thông tin hỗ trợ mà quý vị nghĩ là có liên quan đến việc khiếu nại của quý vị.**

\_\_\_\_\_  
**Chữ Ký của Người Khiếu Nại**

\_\_\_\_\_  
**Ngày**

**Tài Liệu Đính Kèm:**    **Có**       **Không**

**Gửi Đơn và mọi thông tin bổ sung đến:**

Attention: Title VI Program Coordinator  
Office of Civil Rights  
District Department of Transportation  
2000 14<sup>th</sup> Street, N.W., Fifth Floor  
Washington, D.C. 20009

Điện thoại: (202) 671-2384  
Fax: (202) 671-0636