

第六條款申訴表格

1964 年民權法案第六條款表明「美國境內不應有任何人因種族、膚色或國籍而受任何收受聯邦政府資助的計劃或活動排除參與、拒絕提供福利，或歧視。」

我們需要以下資訊以協助處理您的申訴。如果您填寫本表格時需要任何協助，請通知我們。

填妥本表格，並郵寄至 Customer Advocacy Department, P.O.Box 2110, Sacramento, CA 95812，或親身前往 1221 R Street, Sacramento, CA 95811 遞交表格。

1. 申訴人姓名： _____
2. 地址： _____
3. 城市： _____ 州份： _____ 郵政編碼： _____
4. 聯絡電話： _____ 手提電話 __ 家居 __ 公司__
5. 遭歧視人士（如非申訴人本人）：
姓名： _____
地址： _____
城市： _____ 州份： _____ 郵政編碼： _____
6. 以下哪項最適合形容您認為遭歧視的原因？是因為您的：
 - a. 種族： _____
 - b. 膚色： _____
 - c. 國籍： _____
7. 所指控的歧視行為於哪天發生？

下一頁 →

8. 請以自己的方式描述所指控的歧視行為。解釋所發生的事，以及指出您覺得需要負責的人。如果需要額外空位書寫，請使用表格背面的空間。

9. 您曾將此申訴提交至任何聯邦、州份或本地機構；或任何聯邦或州政府法院嗎？
有 _____ 沒有 _____

如有，請勾選每個適用項目：

聯邦機構 聯邦法院 州份機構
州政府法院 本地機構

10. 請提供有關接受該申訴的機構或法院的
聯絡人資訊。

姓名 _____

地址： _____ 城市： _____

州份： _____ 郵政編碼： _____ 電話號碼： _____

11. 請於下方位置簽署。您可以附上任何您覺得與申訴相關的
書面資料或其他資訊。

申訴人簽署

日期