

وزارة النقل في ولاية ميزوري شعبة الحقوق المدنية الخارجية

تلتزم وزارة النقل في ولاية ميزوري (MoDOT) بضمان عدم استبعاد أي شخص من المشاركة في خدماتها أو حرمان أي شخص من امتيازات خدماتها على أساس القدرة على النحو المنصوص عليه في قانون الأمريكيين ذوو الإعاقة (ADA) لعام 1990. يجب تقديم الشكاوى المتعلقة بقانون الأمريكيين ذوو الإعاقة (ADA) في غضون 180 يومًا من تاريخ التمييز المزعم.

المعلومات التالية ضرورية لمساعدتنا في معالجة شكواك. إذا كنت بحاجة إلى أي مساعدة في ملء هذا النموذج، يرجى الاتصال بمنسق العنوان السادس عن طريق الاتصال على الرقم 526-2978 (573). قم بإعادة النموذج المكتمل إلى: MoDOT External Civil Rights Division, Title VI Coordinator, P.O. Box 270, Jefferson City, Missouri 65102-0270 أو إلى عنوان البريد الإلكتروني ADA@modot.mo.gov

الاسم:
عنوان الشارع والمدينة والولاية والرمز البريدي:
رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني:
رقم الهاتف البديل:
اسم الشخص (الأشخاص) الذي تم التمييز ضده (إذا كان شخصًا آخر غير مقدم الشكوى):
عنوان الشارع والمدينة والولاية والرمز البريدي:
رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني:
رقم الهاتف البديل:

أعتقد أن التمييز الذي تعرضت له كان قائمًا على (حدد كل ما ينطبق)

- مسألة تتعلق بالقدرة على الوصول
 تمييز على أساس الإعاقة
 غير ذلك:

الصفحة 1 من 4

التنسيقات التي يسهل الوصول إليها: هذه الوثيقة متاحة بتنسيقات يمكن الوصول إليها عند الطلب. للحصول على نسخ ورقية من نموذج الشكوى هذا بالإضافة إلى معلومات تتعلق بهذه التنسيقات التي يسهل الوصول إليها، اتصل بشعبة الحقوق المدنية الخارجية بوزارة النقل في ولاية ميزوري على الرقم 526-2978 (573). يمكن للأفراد الذين يعانون من إعاقات سمعية الاتصال بخدمة الترحيل في ولاية ميزوري على الرقم 735-2966 (800) للحصول على المساعدة بشأن المكالمات.

هل قدمت شكوى إلى أي وكالة / وكالات / محكمة (محاكم) فيدرالية أو تابعة للولاية أو محلية؟

لا

نعم

إذا كان الأمر كذلك، يرجى إدراج الوكالات التي قدمت فيها شكوى وتقديم معلومات الاتصال الخاصة بها:

الوكالة:
الشخص الذي يمكن الاتصال به:
عنوان الشارع والمدينة والولاية والرمز البريدي:
رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني:
الوكالة:
الشخص الذي يمكن الاتصال به:
عنوان الشارع والمدينة والولاية والرمز البريدي:
رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني:

أؤكد أنني قد قرأت الاتهام الوارد أعلاه وأنه صحيح على حد علمي ومعلوماتي واعتقادي.

التاريخ توقيع مقدم الشكوى

التاريخ اسم مقدم الشكوى بحروف واضحة