



فرم ثبت شکایت بر اساس عنوان ششم (Title VI)

عنوان VI قانون حقوق مدنی سال 1964 (Title VI)، با اصلاحات انجام شده، به همراه سایر قوانین مرتبط، تبعیض از سوی اداره امور عمومی اورنج کانتی (OCPW) را بر مبنای نژاد، رنگ، منشأ ملی، جنسیت، معلولیت، گرایش جنسی، مذهب یا سن، در چارچوب برنامه‌ها یا فعالیت‌هایی که از کمک‌های مالی فدرال بهره مند می‌شوند، به طور کامل ممنوع می‌کند. همچنین، اداره امور عمومی اورنج کانتی به عنوان دریافت کننده فرعی کمک‌های مالی فدرال از وزارت حمل و نقل ایالات متحده (USDOT) و در چارچوب قانون آمریکایی‌های دارای معلولیت مصوب 1990، موظف است تدابیر لازم را اتخاذ نماید تا افراد با تسلط محدود به زبان انگلیسی و افراد دارای معلولیت بتوانند به صورت برابر و معنادار به خدمات، مزایا و اطلاعات تمامی برنامه‌ها و فعالیت‌های OCPW دسترسی پیدا کنند.

در صورتی که معتقد هستید اداره امور عمومی اورنج کانتی هنگام ارائه خدمات، به دلایلی از قبیل نژاد، رنگ، منشأ ملی، جنسیت، ناتوانی، گرایش جنسی، مذهب یا سن، مرتکب تبعیض علیه شما شده است، می‌توانید شکایت خود را از طریق فرم شکایت تبعیض Title VI ارائه نمایید. شکایت‌ها باید حداکثر ظرف یک صد و هشتاد (180) روز تقویمی از زمانی که گمان می‌برید تبعیض رخ داده است، ثبت شوند.

اداره امور عمومی اورنج کانتی و دریافت کنندگان فرعی، مشاوران و پیمانکاران آن، صرف نظر از سطح یا رتبه، از هرگونه اقدام تلافی جویانه علیه هر فردی به دلیل مخالفت با یک سیاست یا رویه غیرقانونی، یا به سبب طرح اتهام، ارائه شهادت، یا مشارکت در هرگونه اقدام شکایتی تحت عنوان ششم (Title VI) یا سایر مراجع منع تبعیض، منع شده‌اند.

بخش 1: اطلاعات شاکی

تاریخ: _____

نام و نام خانوادگی شاکی: _____

آدرس پستی: _____

شهر: _____ ایالت: _____ کد پستی: _____

شماره موبایل: _____ (شماره تلفن جایگزین: _____)

آدرس ایمیل: _____



بخش 2: اطلاعات مربوط به رخداد

به نظر شما به چه دلایلی مورد تبعیض قرار گرفته‌اید؟ (تمام موارد مرتبط را تیک بزنید):

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> منشأ ملی | <input type="checkbox"/> نژاد |
| <input type="checkbox"/> معلولیت | <input type="checkbox"/> سن |
| <input type="checkbox"/> مذهب | <input type="checkbox"/> رنگ پوست |
| <input type="checkbox"/> گرایش جنسی | <input type="checkbox"/> جنسیت |

تبعیض ادعایی در چه زمان و مکانی رخ داده است؟

تاریخ: _____

مکان: _____

جزئیات حادثه را شرح دهید. توضیح دهید چه اتفاقی افتاد، چگونه با شما متفاوت رفتار شد و چه افرادی در ماجرا نقش داشتند. لطفاً تا حد امکان دقیق توضیح دهید و در صورت نیاز از صفحات اضافی استفاده کنید.



اداره امور عمومی اورنج کانتی

بخش 3: افراد دخیل

نام فرد یا افرادی که مسئول اقدامات تبعیض آمیز ادعایی هستند:

نام (ها):

در صورت امکان، نام سایر افرادی را که ممکن است شاهد این رویداد بوده باشند ذکر کنید و اطلاعات تماس آن‌ها را نیز بیاورید:

نام (ها):

بخش 4: راه حل درخواستی

چه نتیجه یا راه حل نهایی را درخواست می‌کنید؟

بخش 5: سایر شکایت‌ها

اگر شما قبلاً شکایتی درباره همان رویداد ادعایی تبعیض آمیز نزد هر یک از نهادهای زیر ثبت کرده‌اید، لطفاً نام نهاد مربوط و تاریخ ثبت شکایت را ذکر کنید. لطفاً توجه داشته باشید که در صورتی که شکایت خود را نزد هر یک از این نهادهای دیگر ثبت کرده باشید، هماهنگ‌کننده Title VI اداره امور عمومی اورنج کانتی مجاز به پذیرش و بررسی شکایت شما نخواهد بود. این موضوع شامل هر شکایتی می‌شود که ابتدا نزد هماهنگ‌کننده Title VI اداره امور عمومی اورنج کانتی ثبت کرده‌اید و سپس آن را نزد یک نهاد خارجی ارائه می‌دهید.

- کمیسیون فرصت‌های برابر شغلی (EEOC)
- اداره اشتغال و مسکن عادلانه (DFEH)
- دفتر حقوق مدنی (OCR)
- وزارت دادگستری ایالات متحده آمریکا
- دادستان کل ایالت کالیفرنیا
- دادگاه فدرال
- دادگاه ایالتی
- سایر نهادهای فدرال (ذکر کنید):



دستورالعمل‌های ارسال

فرم شکایت امضا شده می‌تواند از طریق پست، ایمیل یا حضوری ارسال شود. اگر شاکی قادر به ارائه بیانیه کتبی نباشد یا نتواند آن را تهیه کند، شکایت شفاهی توسط هماهنگ‌کننده Title VI اداره امور عمومی شهرستان اورنج پذیرفته خواهد شد. برای اطلاعات تماس، به بخش زیر مراجعه کنید. فرم شکایت باید توسط شاکی (ها) امضا شود یا نماینده تعیین‌شده برای شاکی (ها) آن را امضا کند. در صورت درخواست، کمک برای تکمیل فرم ارائه خواهد شد اگر مهارت شما در زبان انگلیسی محدود باشد یا دارای معلولیت باشید. شکایات همچنین می‌توانند در قالب‌های جایگزین، در صورت درخواست، ثبت شوند.

County Administration South
 Atten: Title VI Program Coordinator
 601 N. Ross St. 4th Floor
 Santa Ana, CA 92701
 (714)667-1679

OCPWTitleVI@ocpw.ocgov.com

بر اساس قانون حریم خصوصی فدرال (P.L. 93-579) و قانون رویه‌های اطلاعاتی سال 1977 (بخش 1798 و بعدی قانون مدنی)، بدین وسیله اعلام می‌شود که این فرم برای جمع‌آوری اطلاعات شخصی استفاده می‌شود. ارائه اطلاعات شخصی درخواستی داوطلبانه است. هدف اصلی ارائه این اطلاعات داوطلبانه، آسان‌تر کردن و تسریع فرآیند رسیدگی به این فرم است. اگر همه یا بخشی از اطلاعات مورد نیاز را ارائه ندهید، ممکن است بررسی شکایت شما مختل شده و پردازش این فرم به تأخیر بیفتد. هیچ‌گونه افشای اطلاعات شخصی انجام نخواهد شد، مگر در صورتی که مطابق قوانین قابل اجرا مجاز باشد. هر فرد این حق را دارد که با ارائه درخواست و احراز هویت مناسب، تمامی اطلاعات شخصی مربوط به خود که توسط یک شناسه مشخص نگهداری می‌شود را مشاهده کند.

نام و نام خانوادگی شاکی: _____

تاریخ: _____

امضای شاکی: _____

*این فرم در صورت درخواست، می‌تواند به قالب‌ها و زبان‌های جایگزین نیز ارائه شود.