

**Form ng Reklamo ukol sa Mga Karapatang Sibil  
Dibisyon ng Pamublikong Transportasyon ng Lungsod ng Pasadena**

Ang Dibisyon ng Pamublikong Transportasyon ng Lungsod ng Pasadena (City of Pasadena Transit Division), na may responsabilidad sa pagpapalano at pagpapatakbo ng Pasadena Transit at Dial-A-Ride ng Pasadena, ay nakatuon sa pagtitiyak na walang taong binubukod mula sa pakikilahok sa, o tinatanggihan ng mga benepisyo ng mga serbisyo nito batay sa lahi, kulay o bansang pinagmulan, sa ilalim ng Titulo VI ng Batas sa Mga Karapatang Sibil ng 1964. Dagdag pa sa Titulo VI ng Batas sa Mga Karapatang Sibil ng 1964, ipinagbabawal din ng Dibisyon ng Pamublikong Transportasyon ng Lungsod ng Pasadena ang diskriminasyon batay sa kasarian, edad, kapansanan, relihiyon, medikal na kondisyon, katayuan ng kasal o seksuwal na oryentasyon.

Ang sinumang taong naniniwalang siya ay pinagkaitan dulot ng labag sa batas na gawing nagpapakita ng diskriminasyon ng Pasadena Transit o Dial-A-Ride ay maaaring maghain ng reklamo sa Dibisyon ng Pamublikong Transportasyon ng Lungsod ng Pasadena gamit ang form na ito. Dapat ihain ang mga reklamo sa ilalim ng Titulo VI sa loob ng 180 araw mula sa petsa ng paratang na diskriminasyon.

Dagdag sa paggamit ng proseso ng reklamo ukol sa mga karapatang sibil sa Dibisyon ng Pamublikong Transportasyon ng Lungsod ng Pasadena, maaaring maghain ang nagrereklamo ng reklamong nakabatay sa lahi, kulay o bansang pinagmulan sa Federal Transit Administration (FTA), Office of Civil Rights: Attention Title VI Program Coordinator, east Building 5<sup>th</sup> Floor TCR , 1200 New Jersey Ave., SE, Washington DC, 90590

| <b>Seksiyon I</b>   |            |                                |        |
|---|------------|--------------------------------|--------|
| <b>Pangalan:</b>  |            |                                |        |
| <b>Address:<br/>(Numero, Kalye, Apt.<br/>Lugsod, Estado, ZIP)</b>       |            |                                |        |
| <b>Telepono (tirahan):</b>  |            | <b>Telepono<br/>(trabaho):</b> |        |
| <b>E-mail:</b>  |            |                                |        |
| <b>Mga Kinakailangang Nagagamit na Format (bilugan kung naaangkop):</b> |            |                                |        |
| Malalaking Titik  | Audio Tape | TDD                            | Iba Pa |
| Kung Iba Pa, mangyaring tukuyin:  |            |                                |        |

| <b>Seksiyon II</b>  |                   |
|---|-------------------|
| <b>Sinasagutan mo ba ang reklamong ito para sa iyong ngalan? (bilugan ang isa)</b>                          |                   |
| Oo*   | Hindi             |
| *Kung sumagot ka ng "oo" sa tanong na ito, pumunta sa Seksiyon III  |                   |
| <b>Kung hindi, mangyaring ilagay ang pangalan at kaugnayan sa kung para kanino mo hinahain ang reklamo:</b> |                   |
| <b>Pangalan:</b>  | <b>Kaugnayan:</b> |
| <b>Mangyaring ipaliwanag kung bakit ka naghain para sa ikatlong partido:</b>                                |                   |
|   |                   |

**Mangyaring kumpirmahing nakatanggap ka ng pahintulot mula sa pinagkaitang partido kung ikaw ay naghahain para sa ngalan ng ikatlong partido:**

Oo  Hindi

**Seksiyon III**

**Naniniwala akong nakaranas ako ng diskriminasyon batay sa (bilugan ang lahat ng naaangkop):**

|            |           |                      |                   |                         |
|------------|-----------|----------------------|-------------------|-------------------------|
| Lahi       | Kulay     | Bansang Pinagmulan   | Kasarian          | Edad                    |
| Kapansanan | Relihiyon | Medikal na Kondisyon | Katayuan ng Kasal | Seksuwal na Oryentasyon |

**Petsa ng Paratang na Diskriminasyon (mm/dd/yyyy):** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Ipaliwanag sa pinakamalinaw na paraan kung ano ang nangyari at kung bakit ka naniniwalang nagkaroon ng diskriminasyon laban sa iyo. Ilarawan ang lahat ng nasasangkot na tao. Isama ang pangalan at impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng (mga) taong pinaniniwalaang mong nagpakita ng diskriminasyon laban sa iyo (kung alam) pati na rin ang mga pangalan at impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng sinumang saksi. Kung kailangan ng higit na espasyo, mangyaring maglakip ng blangkong papel sa pahinang ito.**

**Seksiyon IV**

**Dati ka na bang nakapaghain ng reklamo ukol sa Titulo VI sa Lungsod ng Pasadena?**

Oo  Hindi

**Seksiyon V**

**Nahain mo na ba ang reklamong ito sa alinmang iba pang Pederal, Pang-estado, o lokal na ahensiya, o sa anumang Pederal o Pang-estadong hukuman?**

Oo

Hindi

**Kung oo, isulat ang pangalan ng ahensiya o hukuman ng lahat ng naaangkop:**

|                        |  |                       |  |
|------------------------|--|-----------------------|--|
| Pederal na Ahensiya    |  | Pederal na Hukuman    |  |
| Pang-estadong Ahensiya |  | Pang-estadong Hukuman |  |
| Lokal na Ahensiya      |  |                       |  |

**Mangyaring magbigay ng impormasyon tungkol sa taong makakausap sa ahensiya/hukuman kung saan inihain ang reklamo.**

|   |  |           |  |
|---|--|-----------|--|
| Pangalan:   |  | Titulo:   |  |
| Ahensiya:   |  | Telepono: |  |
| Address:<br>(Numero, Kalye, Apt. Lugsod, Estado, ZIP) |  |           |  |

**Maaari kang maglakip ng anumang nakasulat na materyales o ibang impormasyong sa tingin mo ay mahalaga sa iyong reklamo.**

**Lagda at petsa sa ibaba.**

---

Lagda

---

Petsa

**Mangyaring isumite ang form na ito nang personal sa address sa ibaba, o ipadala ang form na ito sa:**

Transit Manager/ Customer Relations

City of Pasadena Transit Division

221 E. Walnut St., Suite 199

Pasadena, CA 91101

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa aming Paunawa ng Titulo VI sa Mga Benepisyaryo, Proseso ng Imbestigasyon, at mga polisiya ng Titulo VI, mangyaring bumisita sa <http://www.pasadenatransit.net> o personal na magtanong sa address na nakalista sa itaas sa mga karaniwang oras ng negosyo.

Kung kailangan ng impormasyon sa ibang wika, mangyaring tumawag sa (626) 744-4055.

Si se necesita información en otro idioma, por favor llame al (626) 744-4055.

如果信息是需要用另一种语言，请致电 (626) 744-4055.

Եթե տեղեկատվությունը անհրաժեշտ է այլ լեզվով, խնդրում ենք զանգահարել (626) 744-4055.