

## Mẫu Khiếu Nại Sự Kỳ Thị Tựa Đề VI



Đương Cục Cửa Khẩu Sông Delaware (Delaware River Port Authority - DRPA) và Công Ty Quá Cảnh của Giới Chức Có Thâm Quyền về Cửa Khẩu (Port Authority Transit Corporation - PATCO) quyết tâm đảm bảo là không có người nào bị loại không cho tham gia vào, bị khước từ các quyền lợi, hoặc phải chịu sự kỳ thị trong việc nhận các dịch vụ của họ dựa trên nền tảng chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tuổi, khuyết tật, thu nhập thấp hoặc Khả Năng Anh Ngữ Hạn Hẹp vì đã được bảo vệ bởi Tựa Đề VI của Đạo Luật Dân Quyền năm 1964 (gọi tắt là “Tựa Đề VI”) và luật lệ cùng các quyền hạn có liên quan.

Nếu quý vị cảm thấy mình bị kỳ thị, xin điền vào, ký tên và đề ngày trên mẫu Khiếu nại này và bản Chấp Thuận/Cho Miễn và gửi cả hai hoặc là qua email hoặc gửi thư tới các địa chỉ dưới đây.

Office of General Counsel  
Delaware River Port Authority  
One Port Center  
2 Riverside Drive  
Camden, NJ 08101  
(856) 968-2407  
[rjsantarelli@drpa.org](mailto:rjsantarelli@drpa.org)

Chief Administrative Officer  
Delaware River Port Authority  
One Port Center  
2 Riverside Drive  
Camden, NJ 08101  
(856) 968-2270  
[tpbrown@drpa.org](mailto:tpbrown@drpa.org)

**Các khiếu nại phải được nộp lên trong vòng 180 ngày sau ngày được cho là bị kỳ thị. Việc không nộp lên trong vòng 180 ngày có thể dẫn đến việc bác bỏ sự khiếu nại.**

1.)	Tên Người Khiếu nại:	
	Địa Chỉ Đường Phố:	
	Thành Phố, Tiểu Bang, Số Zip:	
	Điện thoại số (Nhà):	
	Điện thoại số (Sở làm):	
	Địa Chỉ Email:	
	Các Yêu Cầu Về Dạng Thức Có Thể Dùng Được (nếu có)	Chữ In Khổ Lớn <input type="checkbox"/> Bảng Ghi Âm <input type="checkbox"/> TDD <input type="checkbox"/> Dạng Khác <input type="checkbox"/>
2.)	Có phải quý vị nộp lên đơn này thay mặt cho bản thân không? (Nếu có đi đến câu hỏi 3.)	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>
	Nếu không, xin cho biết tên người mà quý vị hiện đang nộp đơn khiếu nại giùm:	
	Quan hệ:	
	Địa Chỉ Đường Phố:	
	Thành Phố, Tiểu Bang, Số Zip:	
	Số Điện Thoại:	
	Địa Chỉ Email:	
	Quý vị có xin phép bên bị buồn phiền để nộp lên đơn khiếu nại này hay không, nếu quý vị nộp đơn thay mặt cho họ?	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>
3.)	Cho biết nền tảng của sự kỳ thị.	Chủng tộc <input type="checkbox"/> Màu da <input type="checkbox"/> Nguồn gốc quốc gia <input type="checkbox"/> Giới tính <input type="checkbox"/> Tuổi <input type="checkbox"/> Khuyết tật <input type="checkbox"/> Thu nhập thấp <input type="checkbox"/> Khả năng anh ngữ hạn hẹp <input type="checkbox"/>

4.)	Quý vị nghĩ rằng ai đã kỳ thị quý vị (Tên & Họ)?	
	Ngày được cho là bị kỳ thị:	
	Địa điểm nơi xảy ra vụ việc được cho là kỳ thị:	

5.)	Mô tả về việc được cho là kỳ thị. Giải thích điều gì đã diễn ra và cách những người hoặc nhóm khác đã bị đối xử khác biệt bởi (những) người/cơ quan đã kỳ thị quý vị. Dùng thêm giấy nếu cần thiết.	
-----	---	--

6.)	Xin cho biết tên và thông tin liên lạc của bất cứ cá nhân nào đã chứng kiến về hành động kỳ thị:	
	Nhân chứng 1	
	Tên:	
	Địa Chỉ Đường Phố:	
	Thành Phố, Tiểu Bang, Số Zip:	
	Số Điện Thoại (Nhà):	
	Số Điện Thoại (Di Động):	
	Nhân chứng 2	
	Tên:	
	Địa Chỉ Đường Phố:	
	Thành Phố, Tiểu Bang, Số Zip:	
	Số Điện Thoại (Nhà):	
	Số Điện Thoại (Di Động):	

7.)	Quý vị đã nộp đơn khiếu nại này lên một cơ quan khác của liên bang, tiểu bang, địa phương hay với một toà liên bang hoặc tiểu bang?	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>
	Nếu có, quý vị đã nộp đơn khiếu nại khi nào và cho ai:	

8.)	Quý vị muốn nhìn thấy sự khiếu nại này được giải quyết như thế nào?	
-----	---	--

Quý vị có thể đính kèm bất cứ văn bản tài liệu nào hoặc thông tin nào khác mà quý vị nghĩ là có liên quan tới sự khiếu nại của mình.

**Tôi xác nhận theo sự hiểu biết tốt nhất của tôi, thông tin mà tôi đã cung cấp là chính xác và các dữ kiện và cảnh ngộ là giống như tôi đã mô tả ở trong đó.**

---

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI THAN PHIÊN

---

NGÀY

**MẪU CHẤP THUẬN/CHO TIẾT LỘ CỦA NGƯỜI THAN PHIÊN**  
**(Khiếu nại Tựa Đề VI)**

*Xin đọc thông tin dưới đây, đánh dấu vào ô thích hợp, và ký vào mẫu này rồi gửi lại như đã được chỉ dẫn.*

Là một người khiếu nại, tôi hiểu rằng nếu Điều Phối Viên Chương Trình Tựa Đề VI của Đương Cục Cửa Khẩu Sông Delaware (DRPA) hoặc Công Ty Quá Cảnh của Giới Chức Có Thẩm Quyền về Cửa Khẩu (PATCO) điều tra khiếu nại của tôi thì có thể cần phải tiết lộ danh tính của tôi cho những người tại DRPA/PATCO và những người khác có liên quan trong việc khiếu nại của tôi và/hoặc cuộc điều tra. Tôi cũng biết là DRPA/PATCO có nghĩa vụ tôn trọng các yêu cầu theo Quyền được Biết/Chính Sách Mở Hồ Sơ của Cơ Quan (có thể được tìm thấy tại trang mạng của DRPA, [www.drpa.org](http://www.drpa.org).) Tôi hiểu rằng có thể cần cho DRPA/PATCO được tiết lộ thông tin, bao gồm các chi tiết nhận dạng cá nhân, mà họ đã thu thập được như một phần trong cuộc điều tra của họ về khiếu nại của tôi. Ngoài ra, Tôi hiểu rằng, với tư cách là người khiếu nại, luật pháp và các quy định của liên bang bảo vệ cho tôi khỏi bị hiềm thù hoặc trả đũa vì đã có hành động hoặc tham gia trong hành động để bảo đảm các quyền mà tôi có theo luật và quy định chống kỳ thị.

**CHẤP THUẬN/CHO TIẾT LỘ:**

- CHẤP THUẬN** – Tôi đã đọc và hiểu thông tin nêu trên và cho phép DRPA/PATCO qua Điều phối viên Tựa đề VI của họ được tiết lộ danh tính của tôi cho những người tại (các) cơ quan hoặc (các) viện hiện đang được điều tra. Tôi cho phép DRPA/PATCO và Điều phối viên Tựa đề VI của họ được nhận tài liệu và thông tin về tôi có liên quan tới cuộc điều tra về khiếu nại của tôi. Tôi hiểu rằng tài liệu và thông tin có thể được dùng trong các hoạt động về tuân thủ và thi hành về dân quyền. Tôi cũng hiểu thêm rằng tôi không bắt buộc phải cho phép sự tiết lộ này, và làm điều này một cách tự nguyện.
- TỪ CHỐI CHẤP THUẬN** – Tôi đã đọc và hiểu thông tin nêu trên và không muốn DRPA/PATCO qua Điều phối viên Tựa đề VI của họ tiết lộ danh tính của tôi cho những người tại cơ quan hoặc viện đang được điều tra, hoặc được duyệt xét, nhận các bản sao, hoặc bản bạc các tài liệu và thông tin về tôi, có liên quan tới cuộc điều tra về khiếu nại của tôi. Tôi hiểu rằng điều này rất có thể ngăn trở cuộc điều tra về khiếu nại của tôi và có thể dẫn đến việc kết thúc cuộc điều tra.

---

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI THAN PHIÊN

---

NGÀY